

昭和62年度

帰国研修員フォローアップチーム報告書

公開技術セミナー

(衛生行政)

昭和63年 9 月

国際協力事業団

研修事業部

昭和62年度
帰国研修員フォローアップチーム報告書
公開技術セミナー
(衛生行政)

18602

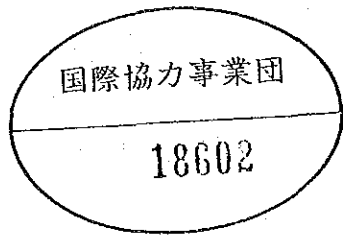
JICA LIBRARY



1071498[8]

昭和63年 9 月

国際協力事業団
研修事業部



序 文

当事業団は、八王子国際研修センターにおいて実施してきた、衛生行政セミナー及び（財）結核予防会において実施してきた、結核対策、結核対策指導者、結核対策細菌技術コースに参加した帰国研修員に対するアフターケア業務の一環として結核対策の公開技術セミナーチームを昭和63年3月13日から3月27日までタイ、ネパールに派遣した。

本セミナーでは指導の波及効果を高めるため、対象分野の範囲を広げ、かつ対象者も帰国研修員にとどめず所属先関係者、関係機関の者まで含め、JICA 事業の紹介、最新技術情報の提供、適性技術の把握、コースへのフィードバックのための提言等をおこなった。本報告書はこれらの結果を取り纏めたものである。関係各位の参考に供しうれば幸甚に存する次第である。

なお、最後に本セミナーの実施に当たられた調査団員各位及び多大の協力を賜った関係各位に深甚なる謝意を表する次第である。

昭和63年9月

国際協力事業団
研修事業部長

御手洗 章 弘

(タイ)



DTECにてThawai 海外協力課長等と打合せ



受付風景



セミナー参加者

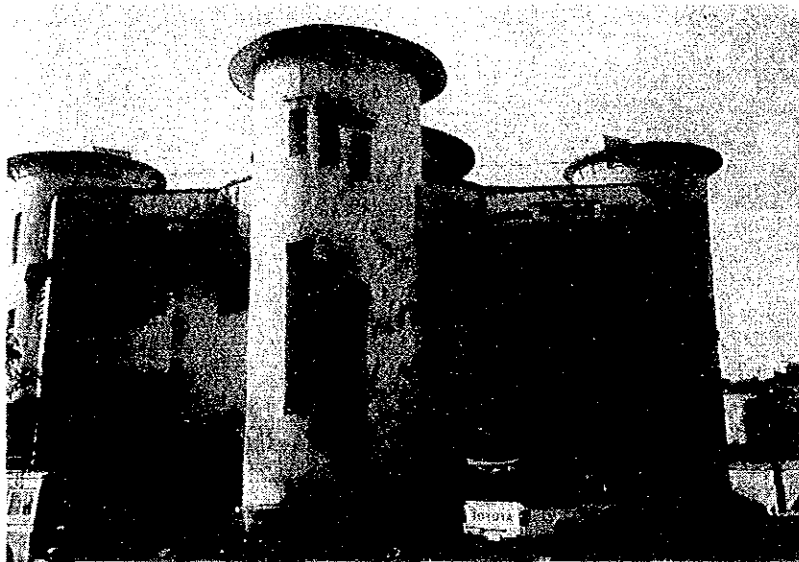
(ネパール)



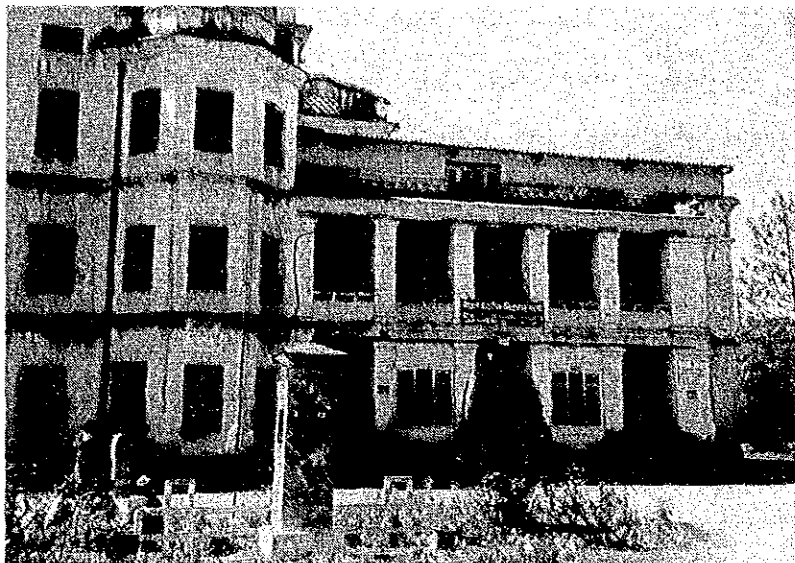
N T C 定礎式：ネパール首相の祝辞



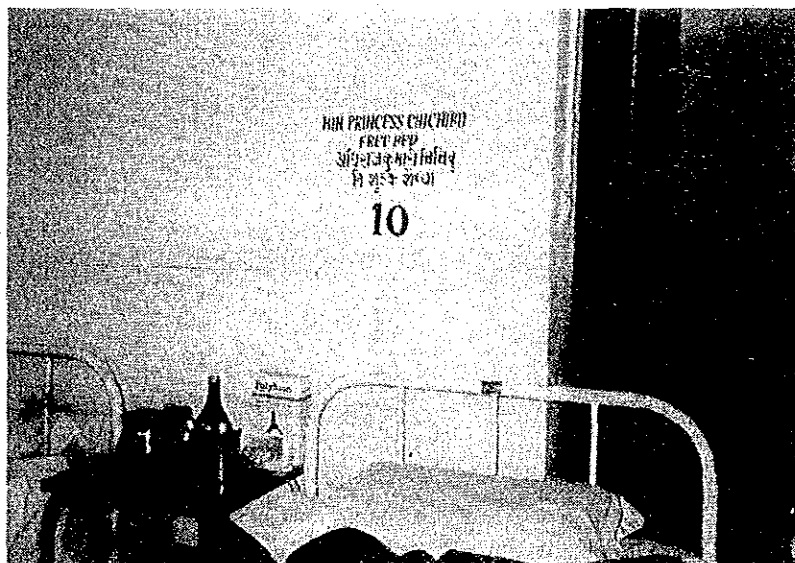
NTC定礎式：ネパール保健相の祝辞



TBCPのオフィス



ネパール結核予防会病院



同病院：秩父宮妃殿下寄贈の結核病床



バクタプール病院細菌（結核）検査室



カトマンズ郊外のヘルスポスト



トリバン大学教育病院

公開技術セミナー報告書目次

I. 公開技術セミナー・チームの派遣概要	1
1. 趣 旨	1
2. 業務内容	1
3. 実施体制及び運営	1
4. セミナー参加者	1
II. セミナーの実施計画	2
1. セミナーのテーマ	2
2. テーマ設定の目的	2
3. セミナーにおける講義課題	2
4. セミナー実施予定場所	2
5. チーム派遣日程	2
III. 派遣チームの団員構成	3
IV. 使用教材	3
V. チームの日程と内容	3
VI. 主要面会者	9
VII. 各講師業務報告	10
VIII. アンケートについて	19
IX. 資 料	21

タイ・ネパールにおける公開技術セミナー派遣チーム実施報告書

I. 公開技術セミナー・チームの派遣概要

本チームの派遣概要は下記の通りである。

1. 趣 旨

従前巡回指導は、専ら特定集団コースの帰国研修員を対象に実施してきたが、今後これに加え、指導領域を特定コース分野に限定せず、これに隣接する関連分野まで広げ、且つ、対象者も帰国研修員にとどめず、所属先関係者はもちろんのこと、関連機関の者まで含めるなど、裾野を広げる案件も一部取り入れることにより、指導の波及効果を高めることとする。

2. 業務内容

- (1) 当該分野に関する JICA 事業現状の紹介を行なう。
- (2) 当該分野に関するわが国の最新の技術情報の提供。
- (3) 当該分野における現地適正技術等、技術的問題点を把握し、その解決のための助言を行なう。
- (4) 当該分野に関するわが国の研修に対するニーズの把握を行なう。
- (5) 帰国研修員及び受講者等を含む評価会を開催し、本セミナーに対する評価を行なう。
- (6) 以上の結果をふまえ、当該分野における各研修コースプログラムの改善、新設コース設定検討等今後の研修員受入事業に係る各種提言を行なう。

3. 実施体制及び運営

セミナー班は、当該国の JICA 事務所もしくは大使館との緊密な連絡と協議のもとにセミナーの準備、実施、運営にあたる。また、実施にあたっては、当該分野の派遣専門家及びそのカウンターパート、当該国の同窓会等の協力を得てセミナーの円滑かつ効率的な運営を図ることとする。

4. セミナー参加者

- (1) 帰国研修員
- (2) 帰国研修員の所属機関等関係機関に所属する者
- (3) 当該国の技術協力窓口機関に所属する者

Ⅱ. 本セミナーの実施計画

タイ・ネパールに於ける公開技術セミナーの実施計画は JICA 研修事業部研修第二課と八王子国際研修センターが中心となり、下記の通り策定された。

1. セミナーのテーマ

結核対策

2. テーマ設定の目的

昭和20年代の日本に多かった結核患者数は適切な結核対策や経済発展に伴う国民の生活水準の向上により低下したが、発展途上国においては結核は現在でも多くの人々が罹患し死亡している国民病である現状に基づき日本の最新の結核対策技術を紹介しセミナーを通して両国の同分野における問題点、及びニーズを把握することにより今後の研修員受入事業の向上改善に資することを目的とする。

3. セミナーにおける講義課題

- (1) 日本の結核対策の歴史及び現状
- (2) あたらしい結核対策の基本的概念
- (3) 結核対策の疫学的方法論

4. セミナー実施場所

- (1) Asia Hotel, Bangkok
- (2) Himalayan Hotel, Kathmandu

5. チーム派遣日程

昭和63年3月13日より同年3月27日までの15日間

Ⅲ. 派遣チームの団員構成

	氏名	担当業務	所属先
1	森 亨	団長, 総括, 講師 (結核対策の疫学的アプローチ)	(財)結核予防会結核研究所第二研究 部長
2	松本義幸	講 師 (日本の結核対策行政の歴史と現状)	厚生省保健医療局結核難病感染症課長 補佐
3	実戸真司	講 師 (結核対策の基礎的概念)	(財)結核予防会結核研究所研修部医 学科長
4	石塚明夫	業 務 調 整	国際協力事業団八王子国際研修 センター

Ⅳ. 使用教材

- (1) 16mmフィルム (JICA 24時間)
- (2) スライド (一部カラー)
- (3) OHP
- (4) パンフレット類

Ⅴ. チームの日程と内容

タイ及びネパール両国における日程と内容は下記の通りである。

公開技術セミナー（衛生行政）チャーム日程

月日 (曜)	内容
3/13 (日)	<p>12:50 JL-717 17:30 成田発 ー> HNDK</p> <p>インベリアホテルにチェックイン</p> <p>岩野正史二等審判官とタイ保健関係行政組織等について意見交換。</p> <p>Mr. Thawai Polpuech 課長, Mr. Pailin Pairoon-Japan Sub-Division 職員, Mrs. Choutima Wisew Itayawet-Technical Service Division 職員等と面談セミ開催 につき連絡、团长よりレセプション招待状を手交。</p> <p>同課は100名前後のスタッフが配置されており、大部分は大卒で2/3は女性1/3は 男性ですべて文科系出身者である、業務量に比してスタッフが不足している、課長 自身も以前にJICA研修員として来日経済開発研修に参加した経験がある。</p> <p>マネジャー等に面談、会場の下見と会場設置の打合せ。</p>
14 (月)	<p>9:30 ~ JICAタイ事務所訪問打合せ</p> <p>11:50 ~ 日本大使館表敬</p> <p>13:30 ~ タイ総理府技術経済協力局 (DTEC) 海外協力課表敬</p> <p>16:00 ~ アジアホテル訪問</p>
15 (火)	<p>8:30 ~ 保健省、Dept. of Communicable Disease Control 訪問</p> <p>11:00 ~ Tuberculosis Division 訪問</p> <p>14:00 ~ Central Chest Hospital 訪問</p> <p>17:00 ~ アジアホテル訪問</p> <p>Dr. Uthai Sudsukn-Director General に面会、セミ開催につき伝達、同局の概要につ き説明を受けた。職員数11,000名前後、パート職5,000名程、タイ全国に約400支所 3特別病院等を配置して業務遂行。</p> <p>Dr. Prakong Kecharananta 課長 (女性), Dr. Sanna Konjanart-Medical Specialist, Dr. Budit Chunhaswasdikul-Medical Specialist 等に面会、セミ開催につき伝達、 タイ側演者の話の一部にタイ語を使用する等の申出を受けた。日・タイ双方の結核の 現状につき意見交換。</p> <p>Dr. Tada Chakorn-Director に面会、病院、業務の説明を受け施設視察、同院の入院 は1943年で外来患者数は約5,000人/年、入院患者約7,000人/年間で平均約20 日留滞院。26名の医師と300名前後の看護婦が勤務、運営費は年間に8ヶ月分は政 府の援助で充当し残余の4ヶ月分は入院費等の患者からの収入金を充当、ベッド数は 600床であるが460床のみ使用、他に協会所属の病院があるがベット数は100床 のみ。</p> <p>セミセミナー会場の準備状況をチェック</p>

月日 (曜)	内容
16 (水)	<p>(セミナー第一日目)</p> <p>8:30 ~ 打合せ</p> <p>9:00 ~ 開会の辞</p> <p>9:10 ~ "</p> <p>9:20 ~ 紹介</p> <p>9:30 ~ 議長等選出</p> <p>9:50 ~ コーヒーズブレイク</p> <p>10:05 ~ 映画</p> <p>10:30 ~ JICA事業</p> <p>10:50 ~ JICAタイ事業</p> <p>11:10 ~ 講演</p> <p>12:00 ~ ランチタイム</p> <p>13:30 ~ 講演</p> <p>15:00 ~ 終了</p> <p>19:00 ~ 会食</p> <p>アジアホテルにて タイ側出席者代表と議長選出等につき打合せ。 Dr. Prakorb-Deputy Director General of Communicable Disease Control Dept. タイ側代表として(D. G. 欠席のため代理として) 開会の辞 森団長日本側代表として同じく開会の辞 日本出席者全員(森団長、松本、矢野、石塚各団員及び原職員)をタイ側に紹介 議長としてDr. Suchart-Chief, Medical Officer, CDC Co-議長としてDr. Chalorを選 出後タイ側出席者全員の自己紹介 岩野正史二等書記官とタイ保健関係行政組織等について意見交換。</p> <p>JICA 24時間(映画)上映 JICA事業全般につき石塚団員紹介 タイ国におけるJICA事業につき原職員紹介 "Thailand's Present Situation and Future Plan of Tuberculosis and its Control."についてDr. Prakong-Dept. of Communicable Disease Control がタイ語で 講演後質疑応答</p>
17 (木)	<p>(第2日目)</p> <p>9:00 ~ 講演</p> <p>12:00 ~ ランチタイム</p> <p>13:30 ~ 講演</p> <p>14:10 ~ 講演と質疑応答</p> <p>"日本の結核対策行政の歴史と現状" について松本団員講演、 講演後質疑応答 タイ側参加者約70名、熱心に話を聞いたが英語力に問題がありDr. Prakongがタイ語 で話をしたのと同時に質問者もタイ語の使用が多かった。 タイ側による招待</p> <p>"結核対策の基礎的概念" について矢野団員講演 "結核対策の疫学的アプローチ" について森団長講演 矢野団員</p>

月日 (曜)	内容
18 (金)	<p>15:10 ~ 講演と質疑応答 16:00 ~ 終了</p> <p>(第3日目)</p> <p>9:00 ~ 講演 12:00 ~ ランチタイム 13:50 ~ 補足説明 14:20 ~ // 14:25 ~ 質疑応答 16:30 ~ 終了</p> <p>“結核対策の疫学的アプローチ流行監視” 森団長</p> <p>矢戸団員 森団長 森団長他</p> <p>タイ側参加者約50名、参加者反応熱心、日本での研修希望多し、同時にコンピュター等機材供与や——層課コースの研修実施希望多し。セミは全般的に好評で今後ともセミを開催の希望多し、トピックは同じという意見と別のトピックという意見に別れた。開催地をバンコク以外にという希望もあり、スライドの文字が小さいという指摘があった。</p> <p>D.G.、森団長 多数参加</p>
19 (土)	<p>11:30 13:15 12:30 14:15 13:30 15:15 14:30 16:15 15:30 17:15 16:30 ~ 打ち合せ</p> <p>ヒマラヤホテルチェックイン</p> <p>小野所長、杉本所員、森団長他全員</p>
20 (日)	<p>10:15 ~ NTC 定礎式 14:30 ~ 打ち合せ (ヒマラヤホテル)</p> <p>ネ側首相、保健大臣(女)、保健次官、日本大使、他多数と森団長他全団員 森団長他全員、藤森結核プロジェクトリーダー他全専門家、杉本所員</p>
21 (月)	<p>9:30 ~ 日本大使館表敬 10:30 ~ 打ち合せ (TICA 事務所)</p> <p>有地一昭大使、田中俊昭二等書記官、森団長他全団員、小野所長 任務説明等 団長他全団員、杉本所員</p>

月 日 (曜)	内 容
11:00～	Central Chest Clinic 訪問 Dr. Maskey 所長、藤森リナ、清水専門家、小笠原専門家、小野所長、森団長他全団員及び特別医師等打合せ及び施設見学。
15:00～	TBCP訪問 藤森リナ同行、Dr. Upadhayaが業務説明、1965年より政府補助金で活動、1年後に補助金停止後、保健省直接業務に移行、Dr. Upadhayaは加ガトリナであったが現在は保健省部長、総計官数名、会計官数名等が勤務。
19:00～	パーティー (ソールティホテル) NTC定礎記念、招待を受け団長他全員参加。
22 (火)	9:30～ 打合せ (JICA事務所) Dr. Maskey、森団長、石塚団員、小野所長、杉本所員 11:30～ Dharmasthalヘルスボスト訪問 藤森リナ、小笠原専門家、清水専門家同行、7ヶ村-40,000人担当、カマンジより8Km、勤務者5名、医師はいない。 22:00～ セミ会場準備状況チェック おが側の都合で準備が遅くまでかかった。
23 (水)	(セミナー 第1日目) ヒマラヤホテルにて 9:00～ 開会の辞 議長 Dr. Maskey 保健次官、森団長 9:30～ 映画及びJICAが事業 石塚団員、小野所長 10:00～ 講演 「ネパールの結核問題」 Dr. Maskey 11:15～ ” 「日本の結核対策行政の歴史と現状」 松本団員 12:30 終了 出席者、約50名 (日本側数名を含む) 15:00～16:15 トリブバン教育病院視察 数年前に比べてより活動的
24 (木)	(第2日目) 9:00～ 講演 議長 Dr. Amatya 「結核対策の基礎的概念」 尖戸団員 10:45～ ” 「結核対策の疫学的アプローチ」 森団長 11:15～ ” 「感染とBCG接種」 ” 12:30 終了 出席者約50名 14:00～ Bhaktapur病院視察 風立、保健省管下、F数50、医師数名、看護婦数十名勤務

月日(曜)	内 容
25 (金)	<p>(第3日目)</p> <p>9:00～ 講演</p> <p>10:15～ 質疑応答</p> <p>11:30 終了</p> <p>11:30～12:00 閉会の辞</p> <p>14:30～15:30 カンテイル小児病院視察</p> <p>18:30～パーティー (シャングリラホテル)</p>
26 (土)	<p>14:15 TG312 18:30</p> <p>カトマンドウ発 ----->バンコク着</p>
27 (日)	<p>11:30 TC740 19:25</p> <p>バンコク 発 ----->成田 着</p>
	<p>議長 Dr. Upadhyaya</p> <p>「結核対策の疫学的アプローチ流行監視」 森団長</p> <p>参加者約50名の大多数がはるばる非常に有益でありこの様なセミナーを毎年開催して欲しいとの回答を事務局を通じて行った。</p> <p>Dr. Haskey, 森団長</p> <p>数年前に比べて新館も出来て充実したが使用中の医療機器のメーカーが複数のため保守が困難でありなるべく同一メーカーの機器に統一したい。現在保守の能力がある人が欠けている等の発言が同病院の医師からなされた。病床数125床、入院患者多数</p> <p>多数出席</p> <p>エアポートホテル チェックイン</p> <p>焼 園</p>

Ⅵ. 主要面会者

(1) タイ

Mr. Thawai Polpuech, タイ総理府技術経済協力局 (DTEC) 海外協力課長

Dr. Uthai Sudsukn, Director General of Dept. of Communicable Disease Control.

Dr. Prakong Kecharananta, Director of Tuberculosis Division

Dr. Tada Chakorn, Director of Central Chest Hospital

日本大使館 岩野正史二等書記官

JICA タイ事務所 齊藤 勉所長

" 原 智佐職員

(2) ネパール

Dr. N. L. Maskey, Chief of Central Chest Clinic

Dr. L. R. Upadhaya, Chief of Tuberculosis Control Project

日本大使館 有地一昭大使

" 田中俣昭二等書記官

JICA 結核対策プロジェクト 藤森岳夫チームリーダー

JICA ネパール事務所 小野英男所長

" 杉本充邦職員

Ⅶ. 各講師業務報告

各講師の業務報告は下記の通りである。

業 務 報 告 書

1. タイにおける公開セミナーの実施

1-1. 準備：現地 JICA 事務所とタイ公衆衛生省感染症対策局結核対策課のよく連絡のとれた事前の体制整備によって参加者への呼び掛けを初め、会場やプログラム次第などについても子細に練られており、ほぼ期待どおりの進行を得ることができた。

また、事前の討議の場が結核対策課および中央胸部病院とでもたれた。前者では課長以下約10人の帰国研修員はじめ関係者、後者では院長以下約15人の医師が出席して同国の結核問題についてかなり長時間にわたり討議した。この討議はセミナーの発表内容を我々が準備するのに非常に有益でもあった。

1-2. 参加者：参加の呼び掛けは日本での研修課程の終了者（主として医師、検査技師および小数の事務系行政官、看護婦）を中心に、広く全国の結核対策従事者に対して行われた由である。

この参加者については、結核対策課がとりまとめたタイ語のリストに基づき JICA 事務所から英語の名簿の形で事前に明らかにされていたので準備の上で大いに参考になった。参加者の内訳をみると、帰国研修員が20人数人程で、残りの40-50人が初めての人々のようである。主にバンコク市内およびその近郊からの参加と聞いていたが、帰国研修員のなかにはバスで10数時間の遠方からかけつけたという者も何人かいた。これは、この催しに対する現地側の受け入れがよいことを示すものともいえよう。

1-3. 内容：セミナーの内容と日程は予め現地と JICA 本部の協議により決められていたものにはほぼ従って実施された。以下その内容の概略と感想、反省点などを述べる。

1. 開会式および閉会式：開会式には JICA 団長とタイ感染症対策局次長（同局長代理）の挨拶、JICA チームメンバー、参加者の紹介、および座長の推薦を行った。座長にはタイ側から Dr Suchart（同局主任医官、帰国研修員）、Dr Chalor（元地域結核センター所長、同上）を推薦した。2人とも現課長の先輩で結核対策のベテランであり、英語の弱い参加者のために随所にタイ語のサマリーを挟むなど、優れた進行係りぶりをみせてくれた。日程の進行が円滑だったのはこの2人の力に因るところが大きい。

閉会式では JICA チーム団長、感染症対策局長が挨拶をした。

2. JICA 事業の紹介：チームメンバー石塚、タイ JICA 事務所原。あとで触れるように JICA の特に研修事業に関する関心は強く、質問も多かったが、それらは大体において具体的なものであり、このセッションで説明する一般原則から理解できる範囲を越えていたように思う。となれば、このセッションでの口頭の説明は思い切って短縮して、PR の映画と配布資料による簡単な説明のみにし、あとは下の6. のように質疑を中心にしたほうがいいかもしれない。そしてそう

なれば、セミナーの始めでは映画とパンフレット配布くらいにとどめ、説明や討議は最後にまわした方が効果的であろう。

3. タイの結核問題の実情：結核対策課長 Dr Prakong。プリントと OHP を使用。これは参加者全員に徹底したいというタイ側の意向でタイ語で行われた。我々は媒体があったこと、前日までの関連施設での討議を通じた予備知識のおかげで、概ねその内容は把握できた。タイの結核対策は治療にリファンピニンによる短期治療を導入したことで、これまでのふつうの発展途上国の対策のレベルを抜け出した感がある。しかし、患者管理、サーベイランス体制、さらに PHC との協調体制などに問題は残っている。死亡順位からみた昨今の結核問題は全死因中第 4 位であるが、改善の速度も十分とはいえないという焦りが現地の対策関係者にあることが感じられた。
4. 日本の結核対策行政の歴史と現状：松本。自作のスライドを使用。
5. 結核対策の基礎的概念：宍戸。結核の免疫、BCG 接種とワクチン、合理的な化学療法の基礎、治療における患者管理等。スライドとプリントを使用。スライドはこのセミナーのために特に作成したもので、それだけに見易く効果的であった。
6. 結核対策の疫学的アプローチ：森。BCG 接種の効果に関する最近の研究、治療における患者管理の研究、診断と治療とサーベイランス、疫学モデルとその利用。主として OHP とプリント、さらにスライドを少々使用。日本で行われている研修の内容と重ならないように、最新の研究成果、異なる提示様式を用いるように努めたが、とくに昨年の帰国研修員などにとってある程度のオーバーラップは避けられなかった。話題そのものはいずれも帰国研修員にはなじみのある話題であるが、参加者のかなりを占める人々には難しかったと思う。内容のレベルの調整の問題はこの種の催しには常につきまとうが、Presentation の方法を工夫するなどである程度まで克服できたかも知れない。
7. 協力の促進に関する討議と結論：それまでの経過からみて質疑応答に 2 時間半は不要とみて、実際には日本側講義部分の補足やそれに関連するタイの状況の説明などから議論を誘発するのに約半分の時間を当てた。これはかなり効果的であったように思う。残りの時間の質疑応答は予め紙に書いて議長宛て提出させておいた質問を中心に行った。英語の不得手な参加者もタイ語で質問できるようにとの配慮で、これも有効であった。約 10 件の質問のうち半数は JICA の協力事業に関するものであった。上記 2. で述べたように JICA の事業の紹介はこのセッションで行った方が効果的であるように思う。

ここでの討議を含め 3 日間の討議の内容を、特にタイにおける結核対策の問題点に焦点を絞って Summary of Discussions として要約し、別紙 1 のように議長団と当方の署名をつけて残した。また、セミナーの内容、運営に関して、広く参加者全員から無記名質問紙によって意見を聴取した。

- 1-4. 全般的な所感：この種の催しが今回の参加者達に対してこれまでにどの位行われているのかは聞きそびれたが、準備、参加状況、討議内容からみて、このセミナーに対する現地の受け入れは

大変良好であったといえる。それだけに当方の責任の重大さを改めて感じさせられた。また日本の結核研究所での研修の帰国研修員の現地での定着、活動は恐らく他の国に比べても相当良好なものと思われ、この研修のインパクトの大きさを痛感した。セミナーの席での帰国研修員の発言のなかで我々が日本で教えた考えを当地の問題に当てはめて真剣に検討している様子をしばしばうかがうことができ、直接の関係者として嬉しくもあり、かつ身の引き締まる思いもした。同様に、JICAによる過去の結核専門家の派遣の成果もよく現地に定着していることをみることができた。

このような過去の成果とタイ側の期待やニーズからみて、今後とも結核対策の分野におけるタイへの協力が推進されるならば、その成果はさらに見るべきところが大いと思われる。

2. ネパールにおける公開セミナーの実施

2-1. 準備：セミナーの準備については日本出発前から現地 JICA 事務所によりネパール国立結核センター (NTC) との調整のもとに一応行われている様子であった。しかるにチームがタイ滞在中、突然 JICA 事務所から「保健次官通達によりこの種のセミナーは午前 8 時から正午までに開き、参加者は午後は平常勤務に就くこと、また予定のセミナーの第 3 日目は祭日のため開催は難しいこと」の旨の連絡が入り、我々は不安なまま現地に入った。到着後、JICA 事務所と、引き続き NTC を入れた合同の打ち合わせでセミナーの当初の予定を大幅に修正した。聞くところによれば、この国では援助機関によるこの種の催しがかなり多く、次官通達にも一理があるようである。しかし、準備が進行している時に突然いわれても困るというもの、結局、第 3 日は敢て開催すること、時間は 9 時から午後 1 時までとし、最初の計画よりも総時間数で 1 時間ほど短縮することとなった。(実はさらにこの後、セミナー直前に NTC 所長が、なんなら午後 4 時までやってもいいのではないか、などと言いだし、こちらは呆れるやら、腹が立つやらさせられた。もっともこの発言は参加者への日当支払い要求の伏線のようなものであったが。) こんなことでいつもきりぎり舞いをさせられているだろう JICA 事務所や技術協力チームに同情の念が湧く。いずれにせよ、我々は講義の内容を組み替えなければならないことになった。

当国での結核の状況を予備知識として持つべく、中央結核診療所 (CCC)、結核対策プロジェクト本部 (TBCP)、結核予防会、教育病院 (トリブバン大学付属病院)、カンティ小児病院などを訪問して、説明を聞き、施設を見た。後 2 者の施設では配置されている青年協力隊、技術協力チームの援助も受けた。また全般にわたって現地の結核対策技術協力プロジェクト・チームからも準備の上で重要な援助や情報を多く得た。

2-2. 参加者：参加の呼び掛けはタイと同じように帰国研修員 (主として医師、検査技師、事務系行政官) を中心に、広く全国の結核対策従事者に対して行われた由である。参加者の内訳は、帰国研修員が 20 数人程で、その他が 20-30 人で、この中には青年協力隊の看護婦、栄養士が 7 人程含まれる。

2-3. 内容：急遽変更された日程に従って実施されたセミナーの内容の概略と感想、反省点などは

以下のとおり。

1. 開会式および閉会式：開会式には JICA 団長とネパール国保健省事務次官の挨拶，JICA セミナーチームメンバーの紹介，および座長の推薦を行った。万事儀式好きのこの国の習慣に従い，挨拶に先立って会場に特別に掲げられた国王夫妻の写真に花輪を捧げた。座長にはネパール側から Dr Maskey (NTC 所長，帰国研修員)，Dr Amatya (同副所長，同上)，Dr Upadhaya (TBCP 部長，同上) が日替わりであたることになった。

閉会式では JICA チーム団長，NTC 所長が挨拶をした。

2. JICA 事業の紹介：チームメンバー石塚，ネパール JICA 事務所長。冊子の配布と映画の上映，それと口頭の説明を行う。タイと違って余り質問はない。医療の協力がそれだけ浸透しているということだろうか。

3. ネパールの結核問題の実情：NTC 所長 Dr Maskey。OHP を使用。予想ほどではないにしても相変わらず実質的な観察に基づかない観念的な演説である。彼が取り上げた数少ない観察的な数字である CCC における治療終了率は，数年前協力隊で CCC にいた馬場隊員（保健婦）が調べた数字である。喜んでいいのか，嘆くべきか。質疑に入ると，Dr Maskey に対する明らかに政治的質問が出される。かつては省の局長でありながら，いまは降格的なポストに甘んじている Dr Maskey がかねてから恐れていた人物はまだ他にもいるらしいが，この一幕にこの国のテクノクラートの環境の一端を見せつけられる。

4. 日本の結核対策行政の歴史と現状：松本。スライドを使用。

5. 結核対策の基礎的概念：宍戸。結核の免疫，BCG 接種の原理，化学療法の基礎，治療における患者管理等。スライドとプリントを使用。

6. 結核対策の疫学的アプローチ：森。ほぼタイでの内容と変わらないが，BCG 接種の効果に関する最近の研究，治療における患者管理の研究，診断と治療とサーベイランス，疫学モデルとその利用。主として OHP とプリントを使用。できるだけネパールでも実施できそうな研究の話題を重点的に話した。特に BCG については，この国での接種計画が EPI に委ねられているということで，結核側はむしろ無関心であり，またインドの集団実験の失敗以来その効果に不信が広がっている雰囲気だったことが事前の訪問などから感じられたので，これを前向きに考えるように少し挑発的に表現した。治療では当然患者把握が問題になるが，これについては健康教育の専門家から質問がでた。

7. 協力の促進に関する討議と結論：予定の1時間を大幅に超過する熱心な討議となった。大体が講義の補足であったが，それにしても概ね的を得た質問が多かった。政治的なものも3分の1位あったが，議長がかなりうまくさばいていた。当方はそれら政治的なものを科学的なものに発展的に転換することに努めた。

タイでしたと同様に，ここでの討議を含め3日間の討議の内容を，特にネパールにおける結核対策の問題点に焦点を絞って Summary of Discussions として要約し，別紙のように議長代表格

の Dr Maskey と当方の署名をつけて残した。同様にセミナーの内容、運営に関して、参加者全員から無記名質問紙による意見聴取を行った。

2-4. 全般的な所感：準備の項で述べたように、この国ではこの種の催しはかなり多いようで、その点では今回のセミナーも「またか」ととられた可能性はある。ただ参加者の主要部分は結核研究所の JICA 研修課程の修了者であり、我々と顔見知りの仲であるので、この点ではありきたりのお仕着せセミナーとは異なる状況設定ではあったと思うし、それなりの教育効果もあったと考える。ただし、事前の打ち合わせの際に Dr Maskey が提案したように、単なる科学的知識の普及に留まらず関連要員の動機づけや連携を目指すのであれば、このセミナーの運営は、ワークショップのようなものに抜本的に変える必要がある。とくにタイと同様、帰国研修員の現地での定着は恐らく他の国に比較して相当良好なことを考えるとその方向もやってみる価値はあるかも知れない。ただし、この類のやり方は例によって政治が絡むので、失敗すれば虻蜂とらずになりかねないが。

全般的に言って、当初の混乱から予想されたよりはかなりスマートに運営されたように思う。これには JICA 事務所の運営上の努力と結核の分野における過去15年以上にわたる JICA の協力の実績が大きくものを言っていることは明らかである。その意味で現在現地でプロジェクトの実施に当たっている藤森チームの力も大きかったと思われる。なお、この技術協力プロジェクト・チームとセミナーの関係についていえば、両者がもっと協力すれば、お互いに成果を大きくすることができたと思う。この点に関して事前の準備が殆どなく、また講義のなかにうまくチームに参加して頂くような講義の展開ができなかったことは心残りである。

また偶然ではあるが、我々が到着した翌日、JICA の無償供与による NTC の定礎式が総理大臣の出席のもとに開かれ、我々も招待を受けた。またセミナーについても現地英字紙にかなり詳しく報道された。

3. 検 討

両国での経験を通じてこの業務に関して検討したところは以下の通りである。

3-1. 内容：派遣される講師の専門分野により内容が制約を受けるのは致し方ないよう思うが、今回は松本（行政）、宍戸（病理、臨床）、森（疫学、管理）と比較的バランスの取れた守備範囲であった。しいていえば現地には検査技師課程の帰国研修員もかなりいるので、彼ら向きの細菌学や検査技術の科目も取り上げるべきだったかも知れないし、そうなれば講師の人選についてもそのような配慮が必要である。

また現地側からの発表は場合によってはもっと多くてもいいと思われる（タイのように）が、逆に国によってはいたずらに政治論議になる恐れもある。

3-2. 形式：今回は主として講義主体のやり方を採用したが、場合（国、科目、職種など）によってはワークショップのような形式も用いるべきかも知れない。後者の場合にはそれなりの準備が必要。また職種別（今回で言えば、医師と検査技師）の時間も設けるべきかも知れない。3日間とい

う期間については現実的なものと思う。

3-3. 準備：上述のように今回の両国に関しては、それぞれに現地の JICA 事務所なり、カウンターパートなりがよく準備をさせていただいてあったので、とくに問題はない。ネパールであったような事態は完全な発生予防は恐らく不可能、それよりも対処の方が重要な問題で、その点でも今回はあれでよかったように思う。

3-4. 対象国：ネパールのところで述べたように、このセミナーは帰国研修員の同窓会的な雰囲気があり、その点での受け入れには問題はない。ただし、内容的な事を考えれば、ネパールのように「セミナーずれ」しているところもあるらしいことは考慮の必要がある。このセミナーのもう一つのねらいである帰国研修員のフォローアップの必要性からいえば、ネパールのようにその数の多い国が対象国としてふさわしいことになるが、フォローアップだけならば別のやり方でもできると思われる。

最後に、この業務に関してわれわれのチームのために現地で様々な援助を賜ったタイ、ネパールの JICA 事務所、日本大使館の関係者、それにネパールの技術協力プロジェクト・チーム、青年協力隊の皆様が心から感謝したい。

報告者：結核難病感染症課 松本 義幸

1. 講義概要

「日本の結核対策の歴史及び現状」という演題で次のようなことを話した。

講義の際、理解を助けるためスライドを用いた。

〔1〕日本の結核対策の歴史的変遷

- ・ 日本の結核対策は産業の分野から着手されたことを解説した。
- ・ 医学、生物学研究の進展について、BCG、胸部外科、化学療法等の分野に分けて解説した。
- ・ 結核対策プログラムの確立の過程について、開業医が全国にいること、保健所が全国的に整備され結核対策の推進に重要な役割を果たしたと、結核の医療基準が定められていること、貧富の差をなくすため予防及び治療について金銭的な補助制度が設けられたこと、結核対策従事者の教育訓練に結核研究所が貢献していること等を解説した。
- ・ 日本の結核対策はツベルクリン反応検査と胸部X線写真からなる集団検診、BCG 接種及び化学療法から成り、結核予防法に定められていることを解説した。

〔2〕厚生省の組織

- ・ 組織図を示し、官房ほか9局3部1外局があり、結核対策は保健医療局で扱うことを解説した。

〔3〕現在の結核対策の概要

- ・ 戦後、平均寿命が飛躍的に延び高齢化が進んだこと、かつて死因の1位であった結核は減少し、代わって成人病が増加したことを解説した。

- ・ 結核の有病率，り患率は減少していること，しかしながらオランダ等との比較では20年近く遅れていること等を解説した。
- ・ 昨年から稼働したコンピュータ・オンラインによる新しいサーベイランス・システムについてその概要を解説した。
- ・ 増え続ける総医療に対して結核医療費の割合が減少していること，一人当たりの結核医療費も減ってきており，これらは結核対策の経済的効果であることを解説した。

2. 質疑概要

◎ 医療費の支払制度について（タイ、ネパール）

- ・ 日本では医療機関の多くが私的医療機関であること，国民は何らかの保険に加入していること，かかった医療費の7割ないし9割は保険で賄われておりその残りを患者が支払うようになっていることを解説した。
- ・ 結核医療の場合，入院治療の医療費はその7割を国が，3割を都道府県が支払うこと，外来の場合は患者負担分の半額を公費で支払うことになっていること等を解説した。
- ・ 低所得者に対しては生活保護という制度があることを説明した。

◎ 結核対策における教育について（ネパール）

- ・ 毎年9月24日から1週間を結核予防週間として広報活動を行なっていること，結核患者が発生した場合，保健所の保健婦が患者の家庭を訪問し，家族に対し結核の予防についての教育を実施していること等を解説した。

3. 感想

- ・ セミナーの日程は，事前の打ち合わせや準備等を考えると適切であったと思う。
- ・ 医療費の支払いの仕組みに関心があったが，この点は次回も出て来ると考えられるので適切な資料を用意しておくことが必要と思われた。
- ・ タイでは CDC と Central Chest Hospital の2施設を見学したが，職員が皆結核対策に熱心に取り組んでおり，結核の死亡率が人口10万人対10.4（日本の1974年頃の水準）と低いのに感心した。
- ・ ネパールでは Central Chest Clinic を始めとして NATA の経営する病院，TBCP の事務所などを見学したが，いずれも施設設備は老朽でありほこりっぽかった。施設のふるさは仕方ないとしても室内の汚れは職員のやる気の問題ではないかと思われた。
- ・ NATA の病院で西ドイツの援助の施設をみたが，ドイツの施設，やりかたをそのまま持って来たというものであった。現在，ネパールに対して多くの援助がなされ技術移転とかで現地のやりかたを尊重しているが，西ドイツのような援助の方がより効果があがるのではないかと思われた。
- ・ タイ、ネパール両方で最も感じたことは結核研究所で研修をうけた研修員がそれぞれの国で要

職に就いており親日的であったことであり、国際協力は人材の育成が最も重要であるということである。今後とも発展途上国からの研修生をどしどし受け入れていくべきだと思われた。

このほか、NTC の地鎮祭に招待されたことや、手違いでマウンテン・フライトができなかったことなど、いろいろ経験ができました。JICA の方々、森団長を始めとして御援助くださった皆様に御礼申し上げます。

報告者：宍戸真司（結核予防会結核研究所）

1. 公開技術セミナー

1-1. セミナーの意義と構成

3日間という期間は妥当であった。

最初の JICA の事業紹介は映画とパンフレット配布をしておき、後に質問を受けるというアナウンスでどうであろうか。実際に後半で JICA に対する質問、要望等が多く出され、それらに対する適切な応答がなされたことにより参加者にとって JICA に対する理解が得られたのではと思った。

次に日本の結核行政、事情の紹介は1時間以内で収めてよいと思った。勿論日本の結核の歴史、現状を知ってもらうことは大事なことはあるが、発展途上国と日本の結核対策、行政の基本的方針があまりにも違いすぎており、発展途上国の結核対策の改善の参考とはなり難いからである。

一方現地の結核専門家による講義の時間を増やすか、または発表者を増やすことは一案かと思う。その理由として、我々からの一方通行ではなくて当該国の結核対策上の実態、方針等を彼ら自らの手でこのような機会を利用して普及して行くことは有用なことであり、我々も当該国の実情を知ることが出来るということは、大いに参考となるからである。実際タイにおいて、結核対策課長 Dr. Prakong の『タイにおける結核の現状』の講義は参加者にも我々にも有用であったと思われる。また時間の都合上講義はなされなかったが、同じく結核対策部門の疫学者 Dr. Samna O により作成されたタイ国の結核の疫学資料は意義のあるものであった。ネパールにおいてはタイほどの迫力はなかったが、国立結核センター所長 Dr. Maskey がネパールの結核の現状を報告したことも意義があったと思う。

森団長担当のセミナーは結核対策全般に通じる内容のものであり且つ豊富な語学力を伴い討論が随所に取り入れられており、参加者にとって大変有意義なものであったという印象を受けた。筆者担当は、タイ側より要請があった結核の免疫を取り入れたが、主体は、結核対策の基本的概念として、BCG、患者発見、治療、治療脱落問題、薬剤耐性について述べた。全体としては、これらの一般論をもっと短縮して、各々の問題点の討論を成すべきであったと考えている。

以上より特にセミナー初日はセミナー開講式→ JICA 事業紹介（短時間）→当該国結核専門家による講義→ JICA チーム団長講義というプログラムが参加者をセミナーに引きつけることになるのではと思った。

一方ネパールにおいては、一番、現地の結核実情に精通しておられる日本チームの講義が得られればより効果的ではと思ったがこのセミナーの少し前に行なわれた別のセミナーにて討論が行なわれていたとの事であった。

1-2. 現地結核関連施設訪問

セミナー開始前の現地の結核関連施設を中心とした訪問、及び各施設での説明を受けて得た現地の結核実情の知識は、セミナーの場において大いに役立つものであった。日本出発前は現地での滞在日が長いように感じたが、やはり上記理由にて1国1週間位は妥当であろうと思った。

1-3. 当該国の帰国研修員

タイ・ネパール両国ともに、多数の帰国研修員と再会出来、セミナー会場では外国にいるという印象はあまりなかった。彼らの多くが、現地の結核対策推進上、重要な位置を占めており、且つ、結核に対する知識豊富で、むしろ筆者が教えられることも多かった。JICAより委託を受けて結核研究所で行なっている研修の大切さを改めて再認識させられたと同時に、これから新たに参加される研修員をより大事にしなければと思った。

1-4. その他

タイ・ネパール両国の JICA 事務所の方々、日本大使館の方々、ネパールにおいては、日本チームの方々、青年協力隊の方々に、種々とお世話になった。心から感謝致します。筆者も結核専門家としてアフガニスタンに1年4ヶ月間、JICAより派遣された経験をもっており、特に藤森先生始め日本チームの御活躍を期待します。

Ⅷ. アンケートについて

(1) タイ国におけるセミナー参加者約70名の内46名の参加者が下記の如く回答をした。

A. セミナーに参加する前から当セミナーの目的を知っていたか。

- : 全く知らなかった (1)
- : 多少知っていた (30)
- : 充分に知っていた (15)

B. セミナーの期間について

- : 長すぎる (3)
- : 適正である (42)
- : 短かすぎる (1)

C. セミナーの水準について

- : 低すぎる (0)
- : 適正である (42)
- : 高すぎる (3)

無回答 1名

D. 最っとも有用で興味がある演題について

- : 結核対策行政 (4)
- : 結核対策の基礎的概念 (4)
- : 結核対策の疫学的アプローチ (33)

全ての演題 3名, 無回答 1名

E. 将来このようなセミナーがタイ国で開催されるとしたら希望する演題は今回と同じか又は別の演題か。

- : 同じ演題 (20)
- : 別の演題 (16)

無回答 10名, 別の演題として臨床検査, 公衆衛生, 小児結核対策, 農村における結核対策等が希望された。

F. セミナーの全般的評価について

- : 非常に良かった (33)
- : 無回答 (11)
- : 日本のワクチンの宣伝が過大であった (1)

G. その他提案

- : バンコック以外の場所でセミを開催して欲しい (5)
- : 毎年又は2年毎にセミを開催して欲しい (4)

(2) ネパールにおけるセミナー参加者約50名の内32名の参加者が下記の如く回答をした。

A. セミナーに参加する前から当セミナーの目的を知っていたか。

- : 全く知らなかった (0)
- : 多少知っていた (23)
- : 充分に知っていた (9)

B. セミナーの期間について

- : 長すぎる (0)
- : 適正である (20)
- : 短かすぎる (12)

C. セミナーの水準について

- : 低すぎる (0)
- : 適正である (31)
- : 高すぎる (1)

D. 最っとも有用で興味がある演題について

- : 結核対策行政 (3)
- : 結核対策の基礎的概念 (11)
- : 結核対策の疫学的アプローチ (17)

E. 将来このようなセミナーがネパールで開催されるとしたら希望する演題は今回と同じか又は別の演題か。

- : 同じ演題 (15)
- : 別の演題 (17)

別の演題として衛生教育, 化学療法, 臨床検査等が希望された。

F. セミナーの全般的評価について

- : 非常によかった 全員 (32)

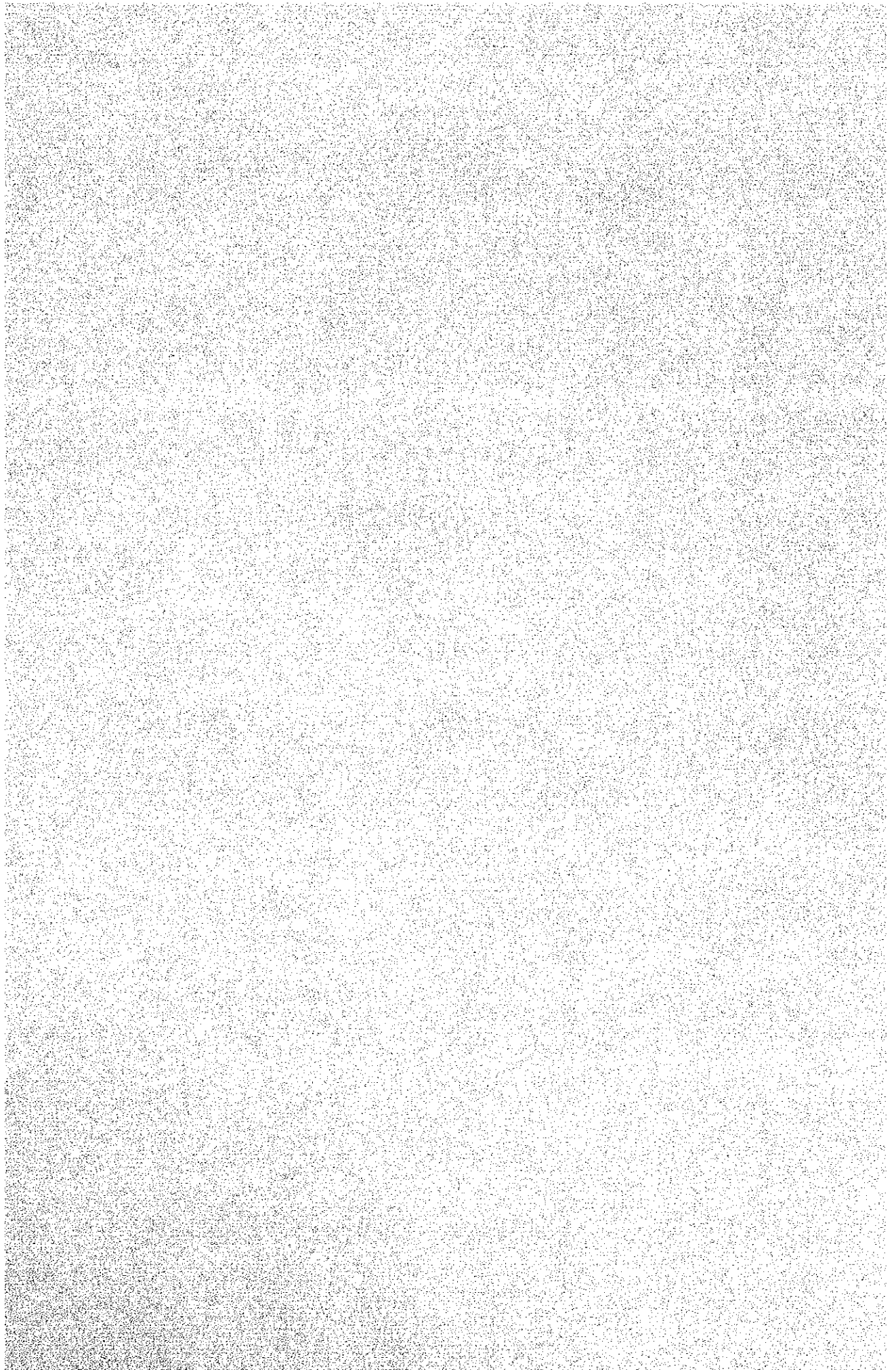
G. その他提案

- : 毎年又は定期的にこのようなセミナーを開催して欲しい (14)
- : ネパールと日本で交互に1年ごとにセミを開催して欲しい (1)

IX. 資 料

1. Summary of Discussions
2. 参加者名簿
3. アンケート用紙
4. タイ結核対策の現状と将来計画
5. タイ Dept. of Communicable Disease Control
6. 掲載新聞記事
7. ネパール NTC
8. ネパール Dharmasthal ヘルスポスト位置図
9. 講演に使用したテキスト

1 . Summary of Discussions



SUMMARY OF DISCUSSIONS

1. The Seminar on Tuberculosis Control (Thailand) which was held during 16-18 March, 1988 had a very active and useful exchange of the updated knowledge and experiences by the Japanese and Thai participants, the number of the latter exceeding 60 that included the ex-participants of the JICA courses and the others. The Seminar was very well organized due to the good cooperation of those concerned on Thai and JICA sides.
2. The tuberculosis problem in Thailand is improving steadily, and it is expected that this downward trend be accelerated with more extensive and rational use of control measures of treatment, case-finding and vaccination. Moreover, the establishment of the good surveillance system based on the high-quality information may be useful as a basis of better evaluation and planning of the programme.
3. The epidemiological difference of the tuberculosis problems in urban and rural areas of Thailand is felt worth exploring further, especially in connection with the interpretation of the secular trend of tuberculosis. Cohort-type analysis of the existing data and a socio-medical ad-hoc study will enlighten the underlying mechanism.
4. Treatment of tuberculosis cases may be promising, because of the introduction of the short course chemotherapy and its extension of coverage. However, treatment regularity is not satisfactory, and there is an urgent need to improve this, especially in rural areas by strengthening the motivational activities by the primary health workers.

5. The case-finding is also one of the urgent problems. The problem consists in the omission of the microscopic examination and in the overdiagnosis with x-ray examination. New medical technology such as ELISA is proposed as a more appropriate diagnostic tool, but it still remains in a hypothetical stage. The recruitment of the primary health workers to the case-finding work may be useful, if it goes parallel with the establishment of good recording and reporting system. The latter is mandatory also for the improvement of the treatment programme and tuberculosis control programme as a whole.
6. The participants of the Seminar are much interested in the Japanese contribution to the tuberculosis control in Thailand in the past and in the future as well, so that they want to expand the Japan's training programme of the Thai experts in wider range of categories, including physician, laboratory technician, statistician and nurse both clinical and public health. They are also anxious to open a technical cooperation project with Japan in the field of the tuberculosis control.

S. Daramas

Dr. Suchart Daramas
Chairman of the Seminar

T. Mori
Dr. Toru Mori
Leader of the JICA Seminar Team

C. Bhathakul

Dr. Chalor Bhathakul
Co-chairman of the Seminar

SUMMARY OF DISCUSSIONS

1. The seminar on Tuberculosis Control (Nepal) which was held during 23-25 March, 1988 had a very active and fruitful exchange of the updated knowledge and experiences, with more than 40 Nepali participants including the ex-participants of the JICA courses and the others. The seminar was very well organised due to the good cooperation of those concerned on Nepali and JICA sides.
2. The tuberculosis problem in Nepal still remains serious and its control should be given an important priority in order to meet the basic human needs in the country.
3. Improvement in the case-finding and treatment services is most urgently needed in Nepal. It is feared that poor case-holding may prolong the duration of active disease which can worsen the situation by producing more sources of infection, often spreading drug-resistant bacilli. The establishment of the good supervisory system allowing a regular supply of logistics and better motivation of the personnel is mandatory.
4. BCG vaccination programme is actively implemented in EPI and its coverage has been markedly extended recently. However, there is little information to indicate its efficacy. Technical assessment of the BCG vaccination should be conducted routinely in terms of logistics, post-vaccination allergy, local reactions and others.
5. The National Tuberculosis Centre is expected to play a key role in the strengthened tuberculosis control in the country. The centre, under the reorganised administrative structure, should provide the programme with necessary resources for its every aspect, especially evaluation, supervision and training of the staff, to solve the problems such as mentioned above.
6. The participants of the seminar are much interested in the Japanese contribution to the tuberculosis control in Nepal in the past and in the future. They hope that the JICA's training programme of the Nepali experts be expanded for the various cadres of the personnel. Also, on-going technical co-operation project of JICA is expected to have a big achievement in its collaboration activity for a new step of the tuberculosis control of Nepal.



Dr. N.L. Maskey

Representing Chairman of the seminar

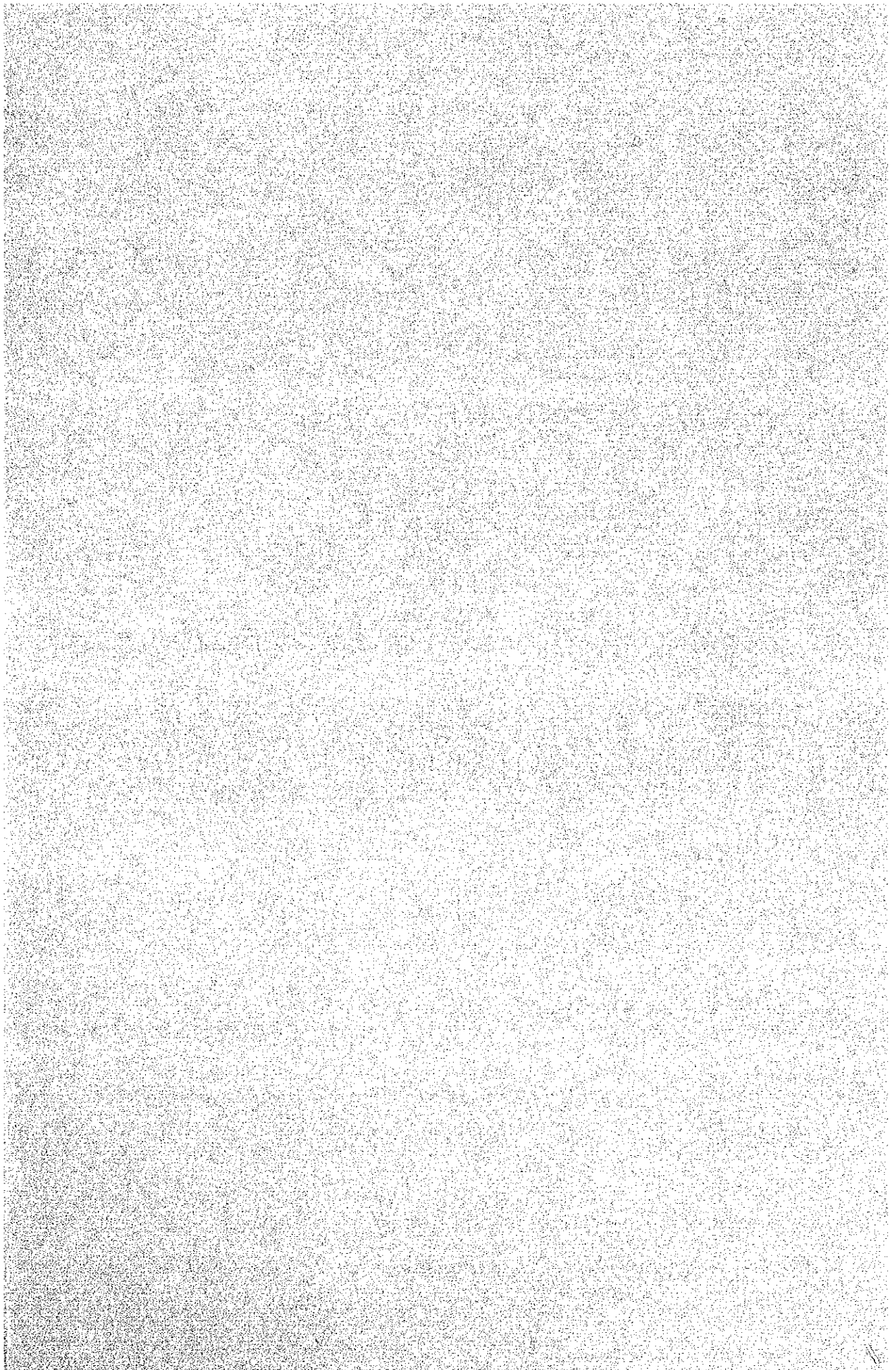


Dr. T. Mori

Leader of the JICA
Seminar Team

2. 参加者名簿

(1) タイ国



LIST OF ATTENDANTS
OF THE SEMINAR ON TUBERCULOSIS CONTROL
ON MARCH 16 - 18, 1988
AT KING THONG ROOM, ASIA HOTEL

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
* 1.	Mr. Suchart Daramas (Chief Medical Officer)	Department of Communicable Disease Control	S. Astomy S. Borwong		
* 2.	Sgn.Ldr. Prakong Kecharananta (Director)	Tuberculosis Division	R. Kecharananta		
* 3.	Mr. Samao Konjanart (Medical Specialist Level 8)	"	✓		
* 4.	Mr. Anucha Jittinandana (Medical Specialist Level 8)	"			
* 5.	Mr. Adirek Charumlind (Medical Specialist Level 8)	"			
* 6.	Mr. Suwan Kasirata (Medical Statistic Official Level 6)	"	Dr	R	
7.	Miss Yenjit Thongsomboon (Medical Officer Level 7)	"	Yenjit	Yenjit	

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
8.	Miss Niyada Hitayasai (Medical Officer Level 5)	Tuberculosis Division	✓	Kc.m	
9.	Mr. Kasem Krapasriset (Medical Officer Level 5)	"			
10	Mrs. Wacharee Lawanyakul (Pharmacologist Level 6)	"	Wacharee	Wacharee	
11.	Mr. Somsak Rienthong (Medical Scientist Level 4)	"	✓		
12.	Mrs. Thanida Rienthong (Medical Scientist Level 5)	"	✓		
13.	Miss Wacharee Sareebutr (Nurse Level 5)	"	✓	Sareebutr	
14.	Miss Nantawan Suwanrout (Nurse Level 4)	"	✓		

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
15.	Mrs. Suratwadee Chaipanya (Nurse Level 5)	Tuberculosis Division	✓		
16.	M. Nitaya Thareewut (Nurse Level 5)	"	✓	Gang	
17.	Mrs. Wasana Yipthongsirikul (Nurse Level 5)	"	✓		
18.	Mr. Paibool Samutkeeree (Medical Technician Level 6)	"	✓		
* 19.	Mr. Budit Churhasawasdikul (Medical Specialist Level 8)	Regional Tuberculosis Center 1 Bangkok	✓	S. Pichan S. Pichan	S. Pichan S. Pichan
20.	Miss Saowaros Ratarasan (Director of Regional TB Center 2)	Regional Tuberculosis Center 2 Saraburi	✓	S. Pichan S. Pichan	S. Pichan S. Pichan
* 21.	Mr. Apisith Malasanta	Regional Tuberculosis Center 2 Saraburi	✓	S. Pichan S. Pichan	S. Pichan S. Pichan

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
* 22.	Mrs. Daranee Wiriyakitjar (Medical Officer Level 7)	Regional Tuberculosis Center 3 Cholburi	✓ <i>Darane</i>	✓ <i>Darane</i>	
23.	Mr. Win Cheuychomsri (Medical Scientist Level 4)	Regional Tuberculosis Center 3 Cholburi	✓ <i>Win</i>	✓ <i>Win</i>	
24.	Mr. Wallop Payanan (Medical Officer Level 7)	Regional Tuberculosis Center 4 Rachaburi	✓ <i>Wallop</i>	✓ <i>Wallop</i>	
25.	Mrs. Sangduan Udomsap (Nurse Level 5)	"	✓		
26.	Mrs. Sukon Loosiri (Nurse Level 5)	"	✓		
27.	Miss Nuchada Supasopa (Nurse Level 3)	"	✓		
28.	Mrs. Weena Santabutr (Nurse Level 5)	"	✓		

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
29.	Mr. Booncherd Kladpuang (Nurse Technician Level 3)	Regional Tuberculosis Center 4 Rachaburi			
30	Mr. Teerawat Walaisatien (Medical Officer Level 5)	Regional Tuberculosis Center 5 Nakorn Ratchasrima	<i>Signature</i>	<i>Signature</i>	
* 31.	Mr. Chaipat Jirathanjaree (Medical Scientist Level 5)	Regional Tuberculosis Center 6 Khon Kaen	<i>Signature</i>	<i>Signature</i>	
* 32.	Mr. Supoj Kankwa (Medical Technician Level 4)	"	<i>Signature</i>	<i>Signature</i>	
33.	Mrs. Nonglak Tesana (Medical Officer Level 5)	"	<i>Signature</i>	<i>Signature</i>	
34.	Mr. Karun Kuntiranon (Medical Officer Level 4)	"	<i>Signature</i>	<i>Signature</i>	
35.	Mr. Apichai Choosak (Medical Officer Level 7)	Regional Tuberculosis Center 8 Nakornsawan	<i>Signature</i>	<i>Signature</i>	

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
36.	Mr. Theerasak Auariyakul (Medical Scientist Level 4)	Regional Tuberculosis Center 9 Pisanulok	<i>Dis...</i>	<i>Dis...</i>	
37.	Mr. Piya Mongkolwongroj (Medical Officer Level 4)	Regional Tuberculosis Center 11 Nakomsrithamarat	<i>Dr. No...</i>	<i>Dr. No...</i>	
38.	Miss Tasanee Wanwisut (Medical Officer Level 4)	Regional Tuberculosis Center 12 Yala	<i>...</i>	<i>...</i>	
39.	Mr. Wiwat Tankijkul (Director of Regional TB Center 71)	Regional Tuberculosis Center 71 Sakolnakorn	<i>...</i>	<i>...</i>	
* 40.	Mr. Chaiwat Siripong (Director of Sawankaburi Hospital)	CHAINART Sawankaburi Hospital, Chainart	<i>Chaiwat Chai...</i>	<i>Chaiwat Chai...</i>	
* 41.	Mr. Nukool Srestagul (Medical Scientist)	Yala Hospital			
* 42.	Mr. Thien Chaiboorma (Director)	Office of Technical Promotion and Public Health Service Chachoungsao	<i>...</i>		

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
43.	Dr. Tada Chakorn (Director of Central Chest Hospital)	Central Chest Hospital	<i>Tada</i>		
* 44.	Dr. Taweethong Koanantakool	"	<i>Taweethong</i>	<i>TK</i>	
45.	Dr. Juree Punnotok	"	<i>Juree</i>		
46.	Dr. Manas Wongsangien	"	<i>Manas</i>	<i>Manas</i>	
47.	Dr. Sudaratana Tansuphaswadikul	"	<i>Sudaratana</i>		
48.	Dr. Pairote Fuangtong	"	<i>Pairote</i>	<i>Pairote</i>	
49.	Dr. Sonkiat Wongthim	Department of Medicine Chulalongkorn Hospital University	<i>Sonkiat</i>	<i>Sonkiat</i>	
50.	Ass.Prof. Praparan Youngchaiyud (Deputy Head of Department of Medicine)	Siriraj Hospital	<i>Praparan</i>		

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
51.	Ass.Prof. Pairoj Onsombat Head of Department of Preventive and Social Medicine)	Siriraj Hospital			
52.	Ass.Prof. Nanta Maranetra	Department of Medicine, Siriraj Hospital	✓		
53.	Mr. Prapan Cherdchoo-ngarm	Department of Preventive and Social Medicine, Siriraj Hospital	<i>Prapan</i>	<i>Prapan</i>	
54.	Mr. Suchai Sripachya-anunt	Department of Medicine, Siriraj Hospital	<i>Suchai</i>		
55.	Dr. Paibul Suriyawongpaisal	Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital			
56.	Dr. Sayomporn Sirinavin	"			
57.	Dr. Boonrut Aursudkij	"	/		
58.	Mr. Srisuwan Buranaratchada	"	/		

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
59.	Dr. Kowit Mongpanich (Director of Department of Health)	Department of Health Bangkok Metropolitan Administration (BMA)			
60.	Dr. Kajit Choopanya (Deputy Head of Department of Health)	"			
61.	Dr. Mookda Trisananon	"			
62.	Dr. Rapeepat Kasensook (Director of Communicable Disease Control Division)	"		<i>Rapeepat Kasensook</i>	
63.	Dr. Pat Pongwattanakul	"		<i>Pat Pongwattanakul</i>	
* 64.	Dr. Arporn Boonyakurakul	Anti TB Association of Thailand		<i>Arporn Boonyakurakul</i>	
65.	Dr. Wanee Thipayon	"		<i>Wanee Thipayon</i>	

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
* 66.	Dr. Pethai Mansuwan	Pædiatrics Association	uunr 11297		
* 67.	Dr. Saral Padungchan	Express Transportation Organization of Thailand	Chen	Chen	Chen
68.	Mrs. Jaree Riwikorn	Merrel Dow (Private Sector)	Nasongkla	Kobisiri	Kobisiri
.69.	Miss Kobisiri Trongkongsiri (Nurse)	Siriraj Hospital	Dr. Indras. Satida Mrs. Satida		
70.	Mrs. Suthida Nirapit (Nurse)	" "	Dr. P. S.		
71	Miss Surienta Racharengit. (Mrs. Sunonta Mongkornchit)	T. B Centre 2nd I			
72	Dr. Nawarat Nasongkla.	Department of Medical Services m			
73	Dr. Promuan Amakorn	Children's Hospital	Yoon		
74	Dr. Chabradhaorn Dhamasakdi.	Rural health Division			
75	DA SUCHARIT SUPRAPANDH	BURIRAH PROVINCE			

Bumtarn

Remarks: * = Ex-participant
Miss Bumtarn Deerasaane

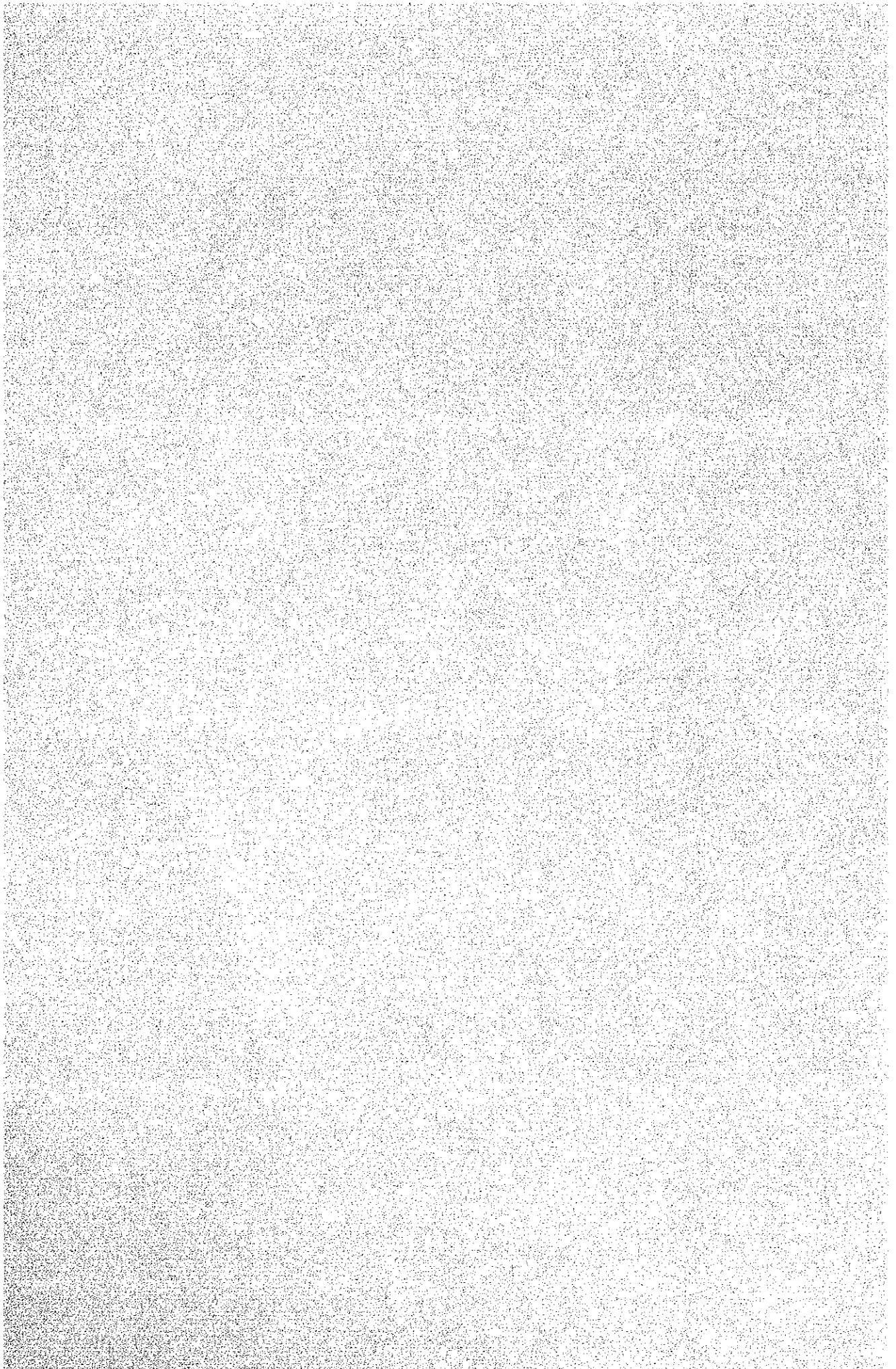
76

NO.	NAME	ORGANIZATION	MARCH 16 1988	MARCH 17 1988	MARCH 18 1988
* 66.	Dr. Pethai Mansuwan	Padiatrics Association	✓		
* 67.	Dr. Saral Padungchan	Express Transportation Organization of Thailand			
68.	Mrs. Jaree Riwikorn	Merrel Dow (Private Sector)	✓		
69.	Miss Kobsiri Trongkongsiri (Nurse)	Siriraj Hospital	Kobsiri	Kobsiri	
70.	Mrs. Suthida Nirapit (Nurse)	" "	Miss Suthida Suthida		
76	DR. PRAKORN BOONTHAI		Prach		
77	Dr. ^{วิจิตร} วิจิตร	new station TB div.	Dr. ^{วิจิตร} วิจิตร	Dr. ^{วิจิตร} วิจิตร	Dr. ^{วิจิตร} วิจิตร
78	DR. CHALOR SHATHAKUL	T.B. DIVS.	Chalor	Chalor	Chalor
79.	DR. LA-ONG SRISUVANVILAI	CHERAOENKRUNGPRACHARUG HOSPITAL	La-ong	La-ong	La-ong
80	Mrs. URAIRAT HEMNALAI	T.B Division	Urairat	Urairat	Urairat
81	Ms. PAUNWRAT KAMOTHAMKS	T.B Division	Paunwrat	Paunwrat	Paunwrat

Remarks: * = Ex-participant
 Miss. Tipapan Kasornwongkarn

参加者名簿

(2) ネパール



His Majesty's Government

Ministry Of Health

Ph. [2-14076
2-15097]



RAMSHAH PATH
KATHMANDU, NEPAL.

Ref No, 3892

Date: 21 March 1988

Subject:- Seminar on Tuberculosis Control

Dear Mr Ono,

Please refer to your letter JICA/1564-88 dated 11 March 1988 regarding the Seminar on Tuberculosis Control from 23 to 25 March 1988.

The Ministry of Health has decided to give permission to hold this seminar from 23 to 25 March 1988. We would like to request you to conduct this proposed seminar from 8am to 12 noon only.

We are enclosing herewith the list of participants for your necessary action.

With best regards,

Yours sincerely,

Mr Hideo Ono
Resident Representative
Japan International Co-operation Agency
Pulchowk, Lalitpur
Nepal

Shyam P. Bhattarai
Dr Shyam Prasad Bhattarai
Chief
Manpower Development and
Training Division

Encl: as stated above.

NAME LIST OF THE INVITEES

	1st.	2nd.	3rd.
01. ✓ Dr. B.L. SHRESTHA Director, Western Regional Health Director	○	○	○
02. ✓ Dr. S.P. BHATTARAI Chief, Man-power Development & Training Division Ministry of Health	○	⊗	○
3. Dr. T.S. MALLA + Kalimati Chest Hospital	×	×	×
4. ✓ Dr. N.G. AMATYA Deputy Chief, Central Chest clinic	○	○	○
05. ✓ Dr. K.B. SHRESTHA Medical Officer, Central Chest Clinic	○	○	○
6. ✓ Dr. Pushpa P. RIJAL Senior Medical Officer, Rangeli Hospital, Mechi zone	×	×	×
07. ✓ Dr. N.L. MASKEY Chief, Central Chest clinic	○	○	○
08. ✓ Dr. Thir Man SHAKYA Senior Medical Officer, Central Chest Clinic	○	○	○
9. Dr. P.P. RIJAL Senior Medical Officer, Rangeli Hospital, Mechi Zone	×	×	×

His Majesty's Government
Ministry of Health

1st.

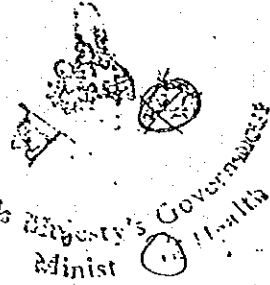
2nd.

3rd.

- 2 -

o 10. Dr. N.B. SUBEDI
Chest Physician,
Military Hospital

+



o 11. ✓ Dr. D.S. BAM
Medical Officer,
TBCP



o 12. Dr. A.N. MISHRA
Physician,
Rajbiraj

+



o 13. ✓ Dr. Uday Raj UPADHAYA
Medical Officer, Kanti Hospital
Hetauda Hospital



o 14. ✓ Dr. Yasu Vardhan PRADHAN
Medical Officer,
Bhim Hospital.



o 15. ✓ Dr. Madhur Dev BHATTARAI
Medical Officer,
Central Chest Clinic



16. Dr. Bimala SHRESTHA
Asst. Dean,
IOM

A



o 17. Dr. Reba SHRESTHA
NATA.

+



X 18. Dr. Mathura P. SHRESTHA
Prof.
IOM

Conch



o Dr. A. Karki



19. Dr. Hari B. SHRESTHA
Medical Officer,
Central Chest Clinic

+



	- 3 - 1st.	2nd.	3rd.
o 20. Miss Dashi Maya ANM Kalimati Hospital	o	o	o
o 21. Miss Mira CHITRAKAR ANM Chest Clinic	o	o	o
o 22. Mr. Ram C. KAFLE Lab. Technician	o	o	o
23. Mr. Bhim Natn POKHAREL X-ray Technician Western Regional Hospital	x	x	x
24. Dr. Tanka Bahadur BUDATHOKI Reader, IOM	x	x	x
25. Mr. Kedar Babu POKHREL Senior Radiographer Military Hospital	x	x	x
26. Mr. Anada Man PRADHAN Radiographer, Mechi Zone Hospital	x	x	x
o 27. Dr. L.R. UPADHAYA Project Chief, TBCP	o	o	o
o 28. Mr. N.M SHRESTHA Lab. Technician, Western Regional Health Lab.	o	o	o
o 29. Mrs. Krishna Devi Malakar Lab. Tech. Central Chest clinic	o	o	o

- 2 - 1st

2nd

3rd

o 30. Ms. Roshni VAIDYA
Lab. Tech.
Central Health Lab.

o

o

o

o 31. Mr. Janak B. KARKI
Supervisor,
TBCP

o

o

o

o 32. Mr. Madhav Lal PRADHAN
Director,
IOM, Pokhara. T.U. 74

o

o

o

o 33. Mr. Hind Biraj GURUWACHARYA
Under Secretary,
Ministry of Health

o

X

X

o 34. Mr. Shyam Krishna KAYASTHA
Supervisor,
TBCP (Sarlahi)

o

o

o

35. Dr. M. MICOVIC
Representative
WHO

X

X

X

36. UNICEF
Representative

X

X

X

o 37. Mr. D.B. PRADHAN
General Secretary,
NATA

o

X

o

38. Rt. Hon'able Kamal RANA
President,
NATA

X

X

X

39. Miss Elizabeth
German TB Project

X

X

X

	1st	2nd	3rd
40. BNMT Director	X	X	X
41. Representative INF	X	X	X
42. Mr. B.D. PRADHAN Secretary, Ministry of Health Mr. Bihari Krishna Shrestha	O	X	X
43. Additional Secretary, Ministry of Health	O	O	O
44. Mr. Chiranjibi THAPA Chief, Health Education	O	O	O
45. Dr. M.P. UPADHAYA Dean, IOM Dr. S.K. Aryal Act. Dean, IOM	X O	X O	X O
46. Dr. Kokila VAIDYA Director, Central Regional Directorate	O	O	O
47. Dr. V.L. GURUWACHARYA Med. Supdt. Central Health Lab.	O	X	X
48. Mr. Y. TERASAKI JICA Coordinator, TU MEDICAL EDUCATION Project	O	O	O
49. Mr. T. TANAKA Second Secretary, Embassy of Japan	O	X	X
50. Mr. T. NISHINA Counsellor, Embassy of Japan	X	X	X

1st

2nd

3rd

- 6 -

51. Dr. T. FUJIMORI
Team Leader,
NTC

○

○

○

52. Mr. M. ISHII
Coordinator,
NTC

X

⊗

○

53. Ms. N. SHIMIZU
Expert,
NTC

○

○

○

54. Ms. K. OGASAWARA
Expert,
NTC

○

○

○

55. Ms. Y. SATO
JOCV Member,
Kanti Hospital

○

○

○

56. Ms. M. TAMAI
JOCV Member,
Kanti Hospital

○

○

○

57. Ms. J. TSUJI
JOCV Member,
Kanti Hospital

○

○

○

58. Ms. N. OGATA
JOCV Member,
Teaching Hospital

○

○

○

59. Ms. F. MUKAIGAWARA
JOCV Member,
Teaching Hospital

○

○

2

60. Ms. H. KOSO
JOCV Member,
Teaching Hospital

○

○

○

1st 2nd 3rd

- 7 -

- 61. Ms. N. SATO
JOCV Member,
Teaching Hospital
- 62. MS. Y. TAMAGAWA
JOCV Member,
Teaching Hospital
- 63. Mr. Binod GYAWALI
Lab. Tech.
Bir Hospital
- 64. Mr. Ram B. K.C.
Lab. Tech.
TBCP
Pokhara

○ ○ ○

○ ○ ○

○ ○ ○

○ ○ ○

Dr. D. N. Regim
Chief of
Public Health Division

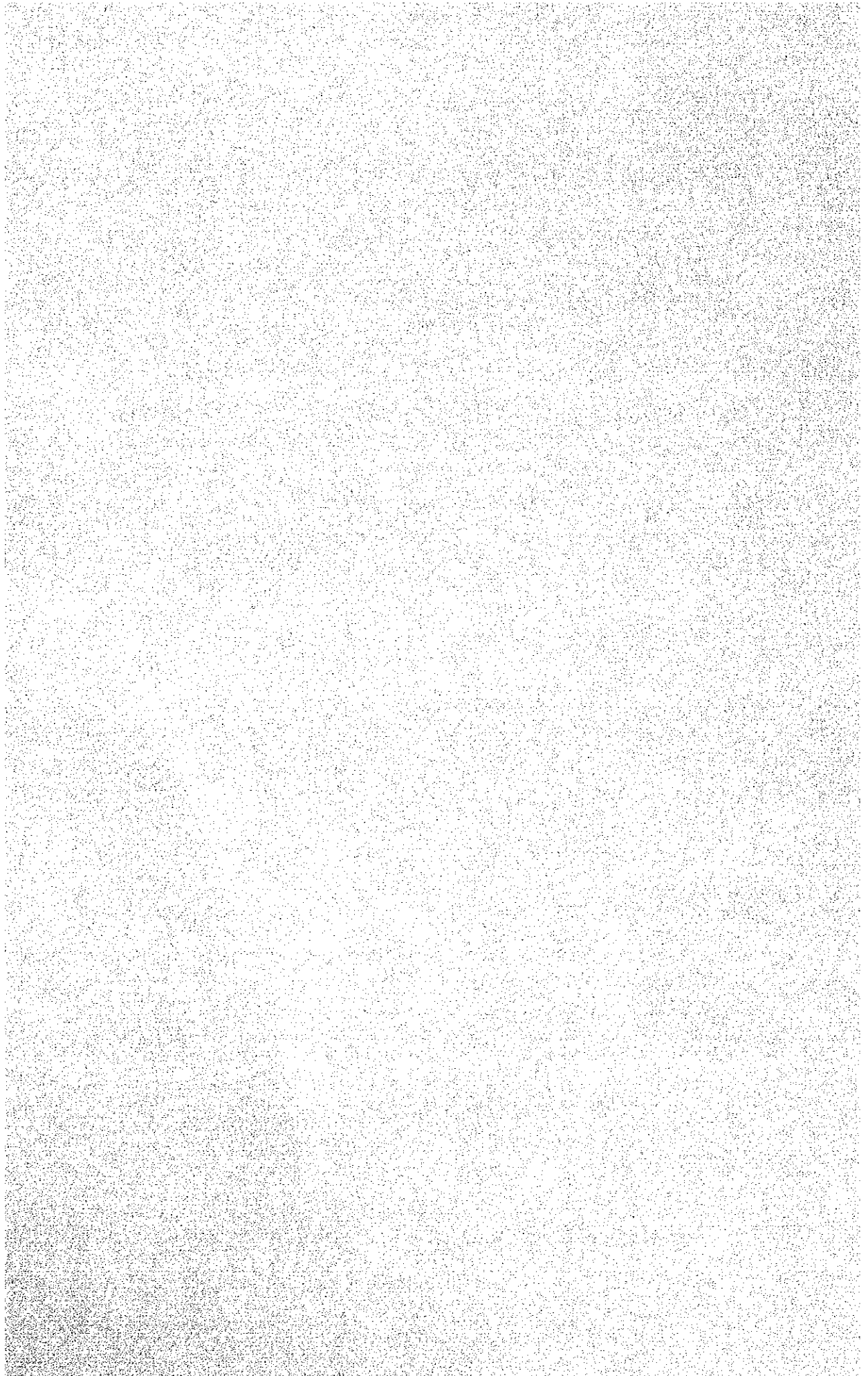
Dr. Benu Bdr Karki
Deputy chief,
Public Health Division

Mr. Govindu Kam Sing
Deputy chief

Dr. Y. M. S. Pradham
Chief,
Planning Division
Ministry of Health

Dr. N. B. Rana
Vice Chairman of NATA

3. アンケート用紙



QUESTIONNAIRE

To help us grasp the effect of the Seminar, will you kindly answer the following questions and return this questionnaire to us at the end of the Seminar.

Thank you for your cooperation!

A. Objective

To what extent were you aware of the objectives of this Seminar before you attended the Seminar. Please put the rating number in the square on the right side of the paper.

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	
not aware	aware	fully	<input style="width: 50px; height: 30px;" type="checkbox"/>
at all	to some extent	aware	

B. Duration of the Seminar

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	
too long	just right	too short	<input style="width: 50px; height: 30px;" type="checkbox"/>

C. Level of the Seminar

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	
too low	just right	too high	<input style="width: 50px; height: 30px;" type="checkbox"/>

D. The Most Useful and Interesting Topic

1. Tuberculosis Control Program
 2. Basic Concepts of Modern tuberculosis Control
 3. Epidemiological Approach to Tuberculosis Control
-

E. In the future if the Seminar as this is to be held in your country, should the Seminar cover the similar topic or different topic? If different topic is desired, please indicate the desirable topic.

F. General Impression of the Seminar

G. Suggestion (if you have)

4. タイ結核対策の現状と将来計画

