

大韓民国母子保健プロジェクト エバリュエーション調査団報告書

昭和63年11月

国際協力事業団



JICA LIBRARY



1073963E2J

19000

大韓民国母子保健プロジェクト
エバリュエーション調査団報告書

昭和63年11月

国際協力事業団

国際協力事業団

19000



駐在韓日本大使館にて大使と懇談

(左から、俞所長、青木団員、飯塚団
長、梁井大使、松本団員、小河内一
等書記官、浅野団員)



韓国科学技術処にて

(許室長と俞所長と調査団員)

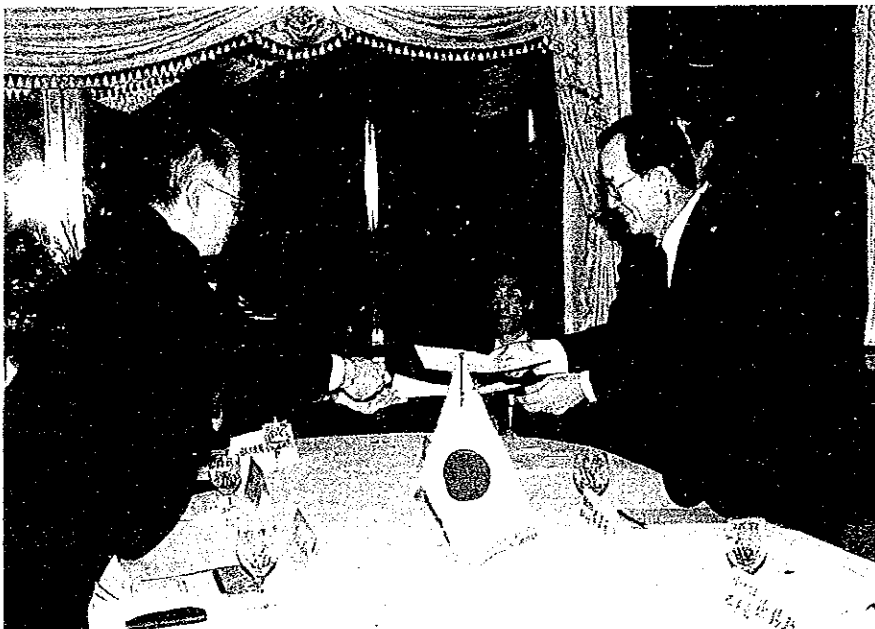


Cordinating Committee

(前列左から、松本団員、飯塚団長、
徐理事長、李保健局長、青木団員、
後列左から、李行政室長、浅野団員
俞所長、小河内一等書記官、金小兒
科長、産産婦人科長)



コーディネーティングコミッティーでの打合せ



エバリュエーションレポートの署名・交換

序 文

大韓民国政府は、同国における母子保健事業の向上を目的として、我が国にプロジェクト方式技術協力を要請越した。

これを受けて、我が国は昭和59年4月に実施協議調査団を派遣し、当事業団と韓国側関係機関との間で本件実施に係る討議議事録（R/D）を署名・交換し、同年7月1日より5ヶ年にわたる技術協力を開始した。

今般、当事業団はR/Dによる協力期間が明年7月31日をもって終了するに先立ち、これまでの協力内容等の評価を行うとともに、協力の継続が必要とされる場合、今後の協力方法等につき取るべき措置を、韓国側と協議することを目的に、エバリュエーション調査団を派遣した。

本報告書は、上記調査団が実施した調査及び協議内容とその結果等につき取りまとめたものである。

ここに、本件調査にあたり、御協力いただいた関係各位に対し、深甚なる謝意を表するとともに、今後とも本件協力事業の成功のために一層の御協力をお願いする次第である。

昭和63年11月

国際協力事業団
理事 末永昌介

目 次

1. エバリュエーション調査団の派遣	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	1
1-3 調査団の日程表	2
1-4 主要面談者	2
1-5 終了時評価の方法	2
2. 要約（各団員報告）	3
3. プロジェクトの当初計画	19
3-1 相手国の要請とわが国の対応	19
3-2 プロジェクトの成立と経緯	20
3-3 プロジェクトの目的及び当初に設定した目標	20
3-4 プロジェクトの活動計画	21
3-5 プロジェクトの投入計画	21
3-6 相手側実施機関	23
3-7 実施にあたって留意すべきと考えられた事項	25
4. 中間評価等の実績	25
4-1 中間評価等の実績と内容	25
5. プロジェクトの実績	26
5-1 プロジェクトの投入実績	26
5-2 プロジェクトの活動実績	33
5-3 プロジェクトの目標達成度	35
6. プロジェクトの評価	35
6-1 プロジェクト当初計画とプロジェクトの実績の比較	35
6-2 重要な齟齬とその影響及び原因	37
6-3 プロジェクト運営管理の適正度	37
6-4 評価の総括	38

6-5	取るべき措置	38
6-6	結論	39

附属資料

①	ジョイントエバリュエーションレポート	41
②	関連資料（討議議事録）	61
	（締結M/M）	71
	（供与機材リスト）	81
③	持ち帰り資料（韓国側のワーキングレポート）	95

1. エバリュエーション調査団の派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

大韓民国政府は、順天堂大学内に韓国側負担により設立された「韓国母子保健センター」に対し、その機能強化及び同センターを中心とする全国的母子保健ネットワークの整備を通じ、同国の母子保健の向上を図る目的をもって、我が国に対して技術協力を要請越した。

これを受けて、我が国は相手側受入れ機関が私立大学ではあるものの、韓国科学技術処（技術協力の窓口）及び保健社会部（日本における厚生省）が、同大学を中心として、その成果を全国に及ぼすよう努めるとともに、母子保健関係要員（医師、看護婦、技術者等）の養成、研修を実施し、同国の母子保健の向上を図ること、さらに、その方針に沿い、同大学に事業を委託することを表明したことから、昭和59年8月1日より5年間にわたるプロジェクト方式技術協力を開始した。

今般、本件協力に係る討議議事録（R/D）に基づく協力期間が、昭和64年7月31日をもって終了することに伴ない、当初のプロジェクト設定目標に対し、協力の実施過程における実績と内容の確認、及び相手側機関との協議を通じ、協力効果の測定を行うとともに、終了後の本件協力事業の相手側への引き渡しの可能性を検討し、その結果、本件協力の継続が必要と判断される場合には、その対処方につき、相手側機関と協議することを目的として、昭和63年11月21日から同月25日までエバリュエーション調査団を派遣したものである。

1-2 調査団の構成

	分野	氏名	所属
団長	総括	飯塚理八	慶応義塾大学医学部教授
団員	母子保健	青木菊磨	財団法人愛育会愛育病院小児科部長
団員	保健協力	松本千草	厚生省児童家庭局母子衛生課課長補佐
団員	協力計画	浅野寿夫	国際協力事業団医療協力部医療協力課課長代理

1-3 調査団の日程

日 順	月 日	曜 日	行 程	内 容
1	11月21日	月	東京→ソウル	韓国母子保健センター・順天郷大学病院
2	22	火		科学技術処表敬・センターにて打合せ・大使表敬
3	23	水		団長：センター打合せ 青木団員：センター打合せ ・隠城母子保健センター訪問 松本・浅野団員： 順天郷天安母子保健センター・瑞山保健所訪問
4	24	木		センターとの協議・エバレポート署名
5	25	金	ソウル→東京	センターとの協議

1-4 主要面談者

(韓国側)

李晟雨 保健社会部保健局長
 許 楠 科学技術処技術政策室長
 徐錫助 順天郷大学理事長
 俞 勲 韓国母子保健センター所長
 趙泰鎬 同産婦人科長
 李尚柱 同小児科長
 李鐘勲 同行政室長
 朴永夏 大田乙支病院理事長
 金泳錫 順天郷大学附属天安病院長
 金鐘権 同事務所長
 裴東漢 同産婦人科長
 金柄泰 同小児科長

(日本側)

梁井新一 特命全権大使 (日本国大使館)
 小河内敏朗 一等書記官 (")

1-5 終了時評価の方法

今回のエバリュエーション調査における評価方法は、本プロジェクトの討議議事録 (R/D) を土台として、過去の計画打合せ及び巡回指導調査団の訪韓時に署名、交換したミニッツ A₁ ~ A₄ フォームによる要請、及び現地にて調査団が相手側と協議した内容を踏えて、プロジェクトの計画と実績とを確認・検討し、作業にあたった。

2. 要 約

本稿については、飯塚団長、青木団員、松本団員による評価調査内容を記載する。多少、重複する部分もあるが、多角的視点に立って評価する意味で、各団員の報告書を掲載する。

2-1 団長報告

団長 飯塚理八

1988年11月21日より25日に至る間、1984年4月6日Seoulにて署名されたThe Record of Discussion for Soon Chun Hyang University Maternal & Child Health Center Projectについて、Evaluation Teamとして派遣された業務を行った。日程、業務行程、面会懇談した人々については別記にゆずる。そもそも本Projectの開始に当たっては、一私立大学のMCH Centerへの援助が如何に総合的、国家的に波及して行くかが議論されたことである。順天郷大学韓国母子保健Centerの機能の強化を一支点として、韓国母子保健事業発展の契を打ち込めるかという期待もかけられたProjectとも言えよう。このProjectは1984年8月1日より1989年7月31日の5年間であり、順天郷大学韓国母子保健Centerは予定よりはやく遅れたが1985年7月地下2階地上6階総延面積7,131 m²のCenterとして竣工し、1985年7月12日に事業を開始している。

Projectの目標の支柱は、次の通り。

1. 新生児集中管理
2. 周産期管理
3. 生殖医学
4. Rural areaにおける母子保健の向上

これに基づいて、韓国側はMCH・Center建築物とその要員を確保し、日本側は韓国要員の日本国における研修（事前研修5、Project研修16、-88.11.30現在）、日本国専門家の派遣（24）、必要機材の供与を行っている（別冊参照）この間、飯塚は数次にわたって調査及び技術専門家として渡韓し、本Projectの推移進展をみる機会があった。

別冊（資料3参照）Clinical Data of MCH Centerによるまでもなくその業務内容は発展充実しており、その機材の運用、日本国研修の効果は着実に上がっているといっておりその一端をあげれば卵管のmicrosurgeryである。李任順医師は1986年7月より同12月迄、日本国において生殖医学としたmicrosurgeryの部門について研修、帰国後その技能を生かすべき組織を充実し、その後河上、飯塚の協力下に手術成果を短期間にあげるに至った。そ

の他の部門も同様で、韓国より派遣されて来る技術要員及び医師は極めて真摯に研修し、所期の目的を達して帰国されており、私どもの応接も反省させられる点が多い。

1987年の調査団の報告にも述べたが、1986年韓国母子保健法が改正され民間機関の国家母子保健事業への参与が法的に確立したことは画期的なことであった。また法改正により、家族計画事業も包括することとなり、国が指定した11個の地域母子保健総合Center（私立医大5、私立総合病院6）が協議会を創立し、当Center 俞勲所長が協議会会長に就任し、また大韓家族計画協会の理事及び母子保健分科委員会委員長に俞勲所長（1988年2月）が就任し広範囲な事業が影響下にあることとなった。

民間機関を通じて国家的全国的レベルへの組織化が、このCenterを一つの契機として樹立されたのである。従って本Projectの目的とする処は、大いに外郭的には形成されたと言ってよい。

本評価調査団は訪韓以来、保健社会部保健局長李晟両氏、俞勲、MCH Center 所長らと懇談し、調査団内でも種々討議、さらに駐韓大使館梁川大使、小河内書記官の御意見を参照して Joint Evaluation Report を Coordinatry Committee 後に、李局長、俞所長と私とがサインするに及んだ。（資料1参照）

即ち、日韓両国の協力により、R/Dによる本Projectは極めて順調に推移運営され、80%の目的は達せられたと思われ、さらに地方母子保健振興を主軸とした若干の完遂の協力が尚必要と思われる。

2-2 団員報告

団員 青木 菊 磨

プロジェクトの成立と活動計画

韓国の母子保健の向上を目標に開始されたこのプロジェクトは、1989年7月で初期の計画である5年を終了しようとしている。

順天郷大学医学部は1978年に発足以来、特に農村保健医療事業を一つの目標としており、韓国の経済発展の向上にもかかわらず特に母子保健の遅れを指摘して今回のプロジェクトの発足に帰結したものである。

1984年1月16日から1週間にわたったわが国からの事前調査団による調査結果に基づいて、順天郷大学で計画している付属母子保健センターに対する援助が必要であると結論され、将来はこのセンターが中心となって韓国全体の母子保健が向上されていくであろうと予想された。民間の一大学への援助がいずれは韓国母子保健の発展につながって行くことを願い、韓国政府の要請も加えて、1984年4月に本プロジェクトのR/Dの調印が行われたのは調査団報告書に詳しい。

以来当初の5カ年計画は4年が経過し、R/Dに基づいたわが国の技術援助が実行されてきた。韓国母子保健センターの建物の建築は1985年7月に竣工し、以後実質的な事業計画が開始されている。

R/Dに基づく日韓技術協力として小児科関係では、金彰輝副教授の心臓病学を中心とした研修、片復陽助教授のアレルギー疾患に関する研修、朴在玉助教授の消化管内視鏡及び腹部超音波診断、新生児頭蓋超音波診断の技術拾得の為の研修、辛端麗看護員の新生児集中治療看護学の研修、などが受け入れられている。このプロジェクト開始以前に、既に李東煥副教授は新生児学を中心とした研修を終了している。今年度は順天郷大学天安病院から腎臓病学の研修を受ける医師が派遣されている。これに対してわが国から多数の専門家の訪韓指導も実施されており、それぞれの分野で予想以上の効果が発揮されて、韓国母子保健センター小児科の分野の基礎作りにはほぼ80%近く達成されているものと考えられる。わが国からの医療機材は、N-ICUを中心として、広範囲に十分に活用されており、その効果は以下に述べるごとくである。

プロジェクトの実績

1. N-ICUの活動状況

韓国母子保健センターで扱った新生児を、健常児、病児、低出生体重児に分類してみると、その割合は表に示すごとくであり、健常児に対する病児、低出生体重児の割合が多少高い。このことは韓国母子保健センターがハイリスクの分娩・出産を扱っている割合が高いことによるものと思われる。外部から搬送されてくる症例の数も次第に増加の傾向を示しており、このことは韓国母子保健センターがソウル市内及びその周辺地区でのN-ICUとしての機能を十分に発揮しているものと推定される。ちなみに韓国でN-ICUが設置されているところは、そのほかにソウル大学と延世大学のみである。初期の新生児死亡率を計算してみるとかなり高い数字を示しているが、このことは逆に外部からの搬送児の増加、ハイリスク妊婦による出産の頻度が高いこと、などによるものと考えられる。そのような意味でも韓国母子保健センターの存在の意義は重要であり、今後の一層の活躍が期待される。各種医療機器の使用状況は年々増加の傾向にあり、利用率は非常に高く、N-ICUも含めた新生児室の拡張が望まれるところである。新しい新生児関係の医療機器の進歩にともない、その補充も望まれるところである。開設初期はソウル市内の単なる未熟児センター的な存在であったが、次第に第3次のN-ICUとしての機能を果たすようになりつつあると考えられる。このことは韓国母子保健センターのスタッフの努力によるところが大である。

年度	出生数	健常児	病児 (%)	低出生体重児 (%)	搬送数
1985	946	663	237 (25.1)	46 (4.86)	17
1986	1594	1142	392 (24.6)	60 (3.70)	69
1987	1729	1348	293 (17.0)	88 (5.10)	112
1988	1534	1148	276 (18.0)	110 (7.17)	130

1988年は10月までの数

2. 新生児マススクリーニングの実施状況

現在韓国で試験的に実施されている新生児マススクリーニングは、これまでに12755名に達しており、クレチン症が3例発見されている。昨年度は積極的にスクリーニングを行って2000例以上になっていたが、今年度からは希望者のみにしたことにしたところ、これまでに741例がスクリーニングを受けたことになっている。有料として1件あたりの費用が18,000ウォンとのことであり、そのために希望者が減少したことも考えられるが、あるいは新生児マススクリーニングそのものに対する韓国での意識の問題でもあると考えられる。わが国の母性保護医協会が積極的にスクリーニングの導入の推進に努力したような事は、韓国でも必要であろう。また、政府のレベルで考えるべき問題でもあろう。

3. 超音波診断

超音波診断は主として新生児の頭蓋内出血の診断に威力を発揮しており、これまでに63例に実施されている。腹部の超音波診断は広範囲の疾患の診断に活用されており、164例に達している。患児に対する侵襲の少ない検査法として活躍している。

4. 小児心臓病

先天性心疾患の診断・治療の目的で、内科医、小児科医、胸部外科医、放射線科医、麻酔科医によるチームが構成されて活躍している。しかし韓国全体として現在では33病院で心臓手術が行われており、韓国母子保健センターでの手術例数は減少の傾向にある。種々の心疾患に対する心エコー検査は積極的に行われている。

5. 育児指導会 (Well baby clinic)

このclinicを訪れる小児の総数は、表に示すように、年間1万名近くに達しており、育児指導はかなり軌道に乗ってきたものと考えられる。初診の数よりも再診の数の増加が注目される。韓国の他の施設での育児指導は、あくまでも予防接種が中心のclinicである。しかし韓国母子保健センターではそのほかに栄養指導を行い、各種スクリーニングを加えているところが、他の施設と異なるところである。しかし韓国母子保健センターで出産して育児指導会に受診する割合は、50～60%と意外に低い。

年度	初診	再診	栄養指導	各種スクリーニング	予防接種	総数
1985	507	1551	1417	497	3138	3138
1986	1223	4997	2980	1204	9233	9233
1987	1061	5540	2073	1218	9853	9853

6. 母子保健に関する啓蒙事業及び教育事業

SAE SE DAE 育英会主管、毎日乳業主管の母子保健に関する啓蒙事業として、妊婦教育、予備父母教育が今年度は韓国母子保健センターと仁川で行われている。

毎週水曜日は、小児科、産科スタッフによる母親教室が開催されている。その内容は妊婦の健康問題、食物アレルギー、腎疾患の管理、小児の発育の問題など、多方面の話題に触れている。

毎月1回、第1火曜日は、ソウル市内の開業医に対する母子保健教育が実施されている。

プロジェクトの目標達成及び評価

韓国母子保健センターの機能強化の目的は予想どおり着実に達成されつつあり、これまでのプロジェクトの進行により内容が一層充実されつつある。このことは、韓国母子保健センターが今後の韓国での母子保健の中心的な存在となり得ることが具体化されつつあるものと考えられる。これはわが国の技術協力によるところも多いが、韓国母子保健センターのスタッフの並々ならぬ努力によるものと思われる。これまで述べたごとく、韓国母子保健センターは母子保健病院としての役割をほぼ80%近く達成しつつあるものと考えられる。しかし、この韓国母子保健センターは韓国全土にわたる地域母子保健センター、さらにはその地域上部機関である地域総合母子保健センターの中核機関として活躍していくことが、今回のプロジェクトの1つの目標であり、しかもそれを韓国政府が承認したものである。従って今後のこの方面での活躍が期待される。幸いにしてこれらの母子保健センターを結ぶネットワーク作りは完成しており、韓国母子保健センター所長がその会長に就任している。今後はこのネットワークを通じての地域母子保健の活動が期待される。現在のところハイリスクの妊娠及び出産、ハイリスク児に対する臨床面での効果はある程度得られつつあるものと考えられるが、このネットワークを更に地域保健活動や予防医学の立場に発展させていくことが望まれる。幸いして順天郷大学には天安病院、亀尾病院、隠城病院が附属医療機関として存在しており、各地域の総合母子保健センターとしての役割を果たしつつある。当面の目標として、これら順天郷大学附属の医療機関を強力なネットワークで結び、地域母子保健のモデルを作る事を考えてみたらどうであろうか。

今回の訪韓の際に訪問した隠城病院は、忠清北道の農村に存在する地方病院であり、ここを中心として韓国母子保健センターの地域母子保健事業部長である方教授の指導で、地域母子保健事業が進行している。この地域での1986年の調査によると、この地域に存在する第1

線母子保健センターでの出産と利用状況は、全出産の65.4%を占めており、自宅分娩は20%と、以前の調査よりは減少している。事前調査団による農村での平均自宅分娩は70%であった。妊娠中の検診も受けるようになりつつあるようであるが、1回しか受けないcaseが57%を占めている。しかしこのような検診の必要性は次第に農村でも理解されつつあるようであり、第1線級の母子保健センターの利用状況は上昇しつつあるようであり、第1線級の母子保健センターの利用状況は上昇しつつあるようである。従ってこのような母子保健センターで働く母子保健関係者に最新の母子保健情報を提供するような様々な講習会を、韓国母子保健センターが中心となって開催して、関係者の再教育を行うような事は大変意義のあることと思われる。それによって各地域の母子保健活動の活性化が望まれば、このプロジェクトの意義も増加するものと考えられる。

今後このプロジェクトの方針として、韓国母子保健センターへの一層の技術指導とともに、地域母子保健の向上に役立つような対策が必要ではないかと考えられる。

2-3 団員報告

団員 松本千草

韓国母子保健協力事業評価調査報告書

1. 概要

今回、韓国母子保健協力事業評価調査団の一員として、5年間にわたるプロジェクトの評価に参画したので、報告する。当団員の日程の概要は以下のとおりである。

・ 11月21日（月）

ソウルに到着。

順天郷大学韓国母子保健センター所長を始め、順天郷大学のスタッフと会い、日程の打ち合わせをする。

理事長主催の招宴で、韓国社会保健部保健局長をはじめ、韓国側の要人と会う。

・ 11月22日（火）

科学技術処を表敬訪問。

順天郷大学韓国母子保健センター視察。

Coordinating committee開催に関する詳細の打ち合わせ。

小児科スタッフとの意見交換。

日本大使館表敬訪問。

社会保健部の表敬訪問は国会開催中のため中止。

・ 11月23日（水）

順天郷大学天安病院および瑞山の母子保健センターを視察（韓国母子保健センター行政室

長同行)。

・ 11月24日(木)

Coordinating committee 開催。

Joint evaluation report 署名。

団長主催答礼宴。

・ 11月25日(金)

市内視察。今後の方針について意見交換。

2. 本プロジェクト開始に至る韓国の実情

韓国は1960年代から人口増加を抑制するとともに、家族計画事業に取り組んできた。1990年代後半には人口を4800万人台に抑え、2023年には人口増加率を0、即ち停止人口とすることを目標として、“一人っ子政策”を展開してきた。

家族計画事業の進展にともない、諸外国に比べて高い乳児死亡率を低下させ、少ない子どもを心身ともに健全に育てるために母子保健対策の必要性が認識されるようになった。

韓国においては、家族計画にかかる施策が先行し、妊産婦・乳幼児の健康の保持増進を目的とした母子保健体制は実質的には未整備であった。

本プロジェクトは、一私立大学の施設への援助ではなく、母子保健法の改正等により民間施設に国家事業の実施を担わせるものとし、韓国全体の母子保健の向上に寄与することを目指したものである。

3. 母子保健にかかる韓国の現状

(1) 韓国の母子保健指標

韓国は、母子保健において2つの大きな問題を抱えている。端的に言えば、日本の過去の課題と現在の課題を併せもっていることになる。

ア. 乳児死亡率等に見る遅れ

そのひとつは、乳幼児死亡率、妊産婦死亡率、自宅分娩率等が高いことなどにみられる水準の低さで、我国と比較すれば20年以上の遅れがあるといわれてきた(後述)。

都市部と郡部の格差は大きく、特に郡部の農村地域においては、依然として多産傾向であり、自宅分娩の占める割合が高く、妊婦健診を受ける者も少ないという。

イ. 出生率の低下に見る現代化

新興の工業都市の周辺においては、若年人口の都市部への集中、出生数の増加が見られる反面、他の都市部の病院では分娩数の低下が見られ、国全体としては出生率が漸次低下し、少産の傾向となってきた。これは、人口増加の抑制を目的とした家族計画事業の推進と、都市における生活の欧米化のためと考えられている。少ない子どもをいかに健全に育てるかという点で、現在の我国と同様の課題を持っている。

ウ. 母子保健統計について

母子保健の現状の正確な把握と、施策の実施状況の評価のためには、人口統計（静態・動態）等の基礎的な資料を正確に入手することが不可欠である。

韓国においては、出生届等の届出制度は我国と同様であるが、届出先から母子保健センターへ情報が届く制度はなく、人口動態事象の全数を対象とした公的な統計が未整備である。

これまでの統計をみると、1986年の乳児死亡率（出生1,000対）31.8、1987年は32.5とされており、我国より20年以上も遅れており、乳児死亡の防止のため強力な母子保健対策が必要であるといわれてきた。

ところが、今回の訪韓時の韓国保健社会部保健局長の談話によれば、最近の sample survey では、12.5という数字が出て、それほど憂慮すべき事態ではないという結果になったという。

このデータから、乳児死亡率が1年間で半減した、即ち、母子保健上の急激で著しい改善があったと評価することは果して可能であろうか。むしろ、統計データのとりかたが、正確であるか、一貫しているかを検討すべきであろう。

また、同じく sample survey において、予想外に出生率が低下し、人口増加率が落ちていることがわかった。このままでは2023年を待たずに停止人口になるという。

(2) 国家予算における母子保健対策

韓国においては軍事費が国家予算の約30～40%を占め、日本の厚生省に当たる保健部の予算は、文部省に当たる部の予算より少ないという。

また、人口増加を抑制するため、家族計画事業を長期計画のもとに推進してきたが、前述のように最近のデータでは、予想外に出生率が低下し、2023年を待たずに停止人口になる見込みとなった。

ちょうど開催中の国会において、財政当局は、これらの保健指標の動きを家族計画事業による改善と解釈することにより、直ちに家族計画事業の予算を縮小しようとしたため、保健局長はこの点について答弁に苦慮したということである。

また、先天性代謝異常症のマス・スクリーニングに関して、韓国母子保健センターにおいて検査体制を整えたにもかかわらず、予算が打ち切られたという。

これらの状況からみて、母子保健施策に向けられる予算は決して多くなく、その重要性を訴えることも容易でないようであるが、近い将来、増額になるよう着任までもない現局長に期待したい。

(3) 保健医療に従事するマンパワーについて

ア. 軍役と医師の研修過程について

韓国においては、男性は原則として3年間の軍役を果たさなければならない。女性には軍役はない。

医学部の卒業生は、卒業後、インターン1年後、レジデント4年（内科系は3年）後のいずれの時期に軍役に服するかという選択をする。レジデント終了後、専門医試験を受ける。

イ. 公衆衛生医について

韓国には公衆衛生医という制度がある。これは、母子保健センターや保健支所等の公衆衛生の分野に従事する医師で、公衆衛生医として働いている間は軍役に服さなくてもよく、また3年間公衆衛生医として働いた場合は軍役が免除される。

卒業後、出身の郡毎に、軍役に着く者と、公衆衛生医として残る者との人数が決められるが、韓国では、自分の出身の郡において就職したがる傾向があるため、卒業後まもない若い医師が、郡内に留まるために公衆衛生医を志望することが多いという。

このため、分娩の取り扱いの経験が乏しいだけでなく一般的な医療の経験も不十分な医師が第一線の母子保健センターに配属されることになるという。

ウ. 保健婦

日本の保健婦に当たる職種はなく、保健所および第一次母子保健センターに配属しているのは、看護婦と助産婦である。

ここでも、資格を取得したばかりで経験の乏しい助産婦等が第一次母子保健センターに配属されるという問題、自分の出身した郡内に留まる傾向のため、就職した助産婦等がそのまま高齢化していく問題等がある。

また、就職後の研修システムが不十分であるため、周産期医療等、新しい保健医療にかかる技術や知識等を学ぶ機会が乏しいという状態である。

4. 本プロジェクトの実施状況

韓国母子保健センター作成の「日・韓技術協力による順天郷大学母子保健 project 3年間の自己評価と将来計画」に詳述されているように、韓国母子保健センターの建設、研修医の日日本への受け入れ、専門家の韓国への派遣、器材等の供与等、いずれも両国関係者の努力と熱意により、当初の目的のかなりの部分を達成することができている。

とりわけ、ソウルの順天郷大学病院の関係者の熱意は並々ならぬものがあり、短期間に我国のトップレベルの周産期保健医療を導入することに成功している。

プロジェクトの内容を、

(1) 周産期医療センターとしての母子保健センターの整備

(2) ネットワークとしての地域母子保健システムの充実

の2つの側面からみると、前者はあるレベルまで達しているのに比べて、後者はようやくその端緒についたところとあってよい状況である。

(1) 周産期医療センターとしての母子保健センターの整備

ソウルの順天郷大学病院：韓国母子保健センターは、周産期センターとしては、その施

設・設備・器材・要員等がほぼ整い、既に順調に稼働している。

勿論、到達目標をどこにおくかで評価は異なるが、いわば核となるべきNICUの最小限の部分が完成したとみることができる。

(2) ネットワークとしての地域母子保健システムの構築

第一次の母子保健センター、第二次の地域母子保健総合センター、第三次の韓国母子保健センターが、開設もしくは指定されている。これらを調整する全国組織として、全国母子保健総合センター協議会が結成されている。

すなわち、韓国母子保健システムの輪郭は整えられているが、本格的な活動はこれからである。

5. 韓国母子保健システムの現状

本事業により構築された韓国母子保健システムについて、現状は以下のようである。

(1) 第一次の母子保健センター

保健所級の母子保健センターで、所管により3種類のものがある。

ア. 国家主管

92ヶ所あり、各郡の保健所に併設されている。その規模により、A級・B級の別がある。B級の場合、スタッフは、医師1名、助産婦2名、看護婦3名、保健補助員1名、助産婦2名、看護婦3名、保健補助員1名、その他1名である。

・瑞山の母子保健センター

ソウルから車で約172キロ、忠清南道の西部の農村地域にあるB級のセンター。この地域の母子保健総合センターは順天郷大学の天安病院である。

<忠清南道>

忠清南道には、9ヶ所の母子保健センターがあり、いずれも産科・小児科の専門医はいない。瑞山以外の8センターは公衆衛生医がいる。南道全体では公衆衛生医は20名（歯科を含む）。

医療機関としては、総合病院3、産婦人科クリニック5、一般クリニック（外科、小児科も診る）22等がある。

<自宅分娩>

施設内分娩と自宅分娩の比は8割：2割である。貧窮世帯については、南道全体で年に1846件の分娩があったが、すべて自宅分娩である。1988年から貧窮世帯についてはセンターで分娩をすれば無料となったが、視察の時点でまだ2件しか扱っていない。

<センターのスタッフ>

スタッフは、助産婦3名（3交替制）、看護婦7名、雑婦1名である。保健所長が医師（一般内科医）であるため、センターには医師は配置されておらず、助産婦

が取りまとめをしている。スタッフの研修の機会はない。

<巡回指導>

道が指針を作っており、助産婦と看護婦が村を回って、妊娠6ヶ月と生後18ヶ月に、家族計画等の教育をする。家庭訪問もするが、月に1度は村に集まってもらう。血液検査をすることもある。

<妊婦>

助産婦らが診て、ハイリスクと思われる妊婦は、すぐ近くに新しくできた民間病院の産科へ紹介する。

<分娩>

1988年1月～10の分娩数は380例、Maternal transfer（紹介）したのは30例であった。

センターで扱うのは正常分娩で、ほとんどの産婦は分娩後約6時間で退院する（初産婦は2日位泊まる）。入院施設がなく、専門医がいないので、必要ならば、産婦も病院へ送る。

<新生児>

Incubator は2台あるが、やはり専門医がいないので、病院へ送る。天安病院へ送ることもある。

生後1週間で、健診のため、来所する。その後は予防接種に来る（BCG、DPT、Hepatitis、Polio）。助産婦が診て、異常がありそうな児は、すぐ近くの病院の小児科へ紹介する。

<保健所>

併設の保健所は防疫が主体のようである。

保健所には、看護婦5名、補助看護婦4名、男性職員44名がいる。センターと保健所の職員の間的人事交流はない。

本来母子保健センターの設備である部屋をいくつか保健所が使用しているということであった。

イ．大韓家族計画協会主管

12ヶ所ある。都市型の母子保健センターである。

ウ．大韓赤十字社主管

3ヶ所ある。貧しい人々のための母子保健センターである。

(2) 第二次の地域母子保健総合センター

1986年の母子保健改正により、政府は全国を13地域に分け、地域母子保健総合センターを置くこととし、このうち11地域において地域母子保健総合センターの指定を既に終わっている。300床以上の大学病院または総合病院で、私立医科大学が5、総合病院が6である。

・順天郷大学天安病院

忠清南道東部にある。病床数 550 床（うち 20 床は精神科）。産婦人科 50 床、小児科 55 床。救急車 3 台保有。忠清南道の一部 5 ケ所の第一次母子保健センターに対する総合センターである。

分娩数は月に 120～130 例あり、このうち 20 例が Premature、外の Clinic から送られてくる Premature が 10 例あり、あわせて月に 20～30 例の Premature を診ている。天安病院で分娩する人は、天安市をはじめ、南道全域から来院する。天安市全体の分娩の約 5 割を天安病院がカバーしている。

市内の産婦人科 Clinic（6 ケ所）および一般医（G. P. : 産科も診ている、4 ケ所）、母子保健センターとの連携は良好であるという。児のフォローアップは生後 1 週間と予防接種時で、予防接種は天安病院の他、小児科 Clinic（7～8 ケ所）、一般医でも実施している。

(3) 第三次の韓国母子保健センター

ソウルの順天郷大学病院：韓国母子保健センターである。

前述のように、周産期センターとしては、その他の施設・設備・器材・要員等がほぼ整い、既に順調に稼動している。NICU は 15 床である。

母子保健に従事する専門的職種の教育・研修、母子保健にかかる普及啓蒙のための健康教育等の事業は始まったばかりというところである。

我国において行政がかかわっている事業に関してしてみると、主なものは以下のようなものである。

A Well baby clinic（乳幼児健診）

小児科の一般外来（2 階）とは別に、Well baby clinic が設けられている（1 階）。プレイルームや廊下や診察室は壁や扉等が明るい色に塗られ、動物等が描かれている。

乳児健診は、生後 4 週間および 3 ヶ月だけである。

B 先天性代謝異常マス・スクリーニングの実施について

本事業により日本の先天性代謝異常症のマス・スクリーニングの手法を学び、新生児児に対するマス・スクリーニングを実施した。年間出生数 60～70 万のうち、2 万人に実施したところで、予算が打ちきりとなった。

治療用の特殊ミルクの供給体制については、特殊ミルクが韓国内では入手できない。これについては、日本のメーカーの製品を入手することが可能であることを今回の調査団が伝えた。

6. 今後の韓国母子保健システムの方向性

今後の方針としては、

(1) 周産期医療センターとしての母子保健センターの整備

(2) ネットワークとしての地域母子保健システムの充実

のうち、引き続き(1)を推進すると同時に、(2)への取り組みが急務である。

この際、2～3ヶ所のモデル地域を設定して重点的に整備し、それを全国に拡大する方法をとれば、取り組みやすいであろう。

ア. モデル地域での対応

ソウルの順天郷大学病院の韓国母子保健センターを一つの核として、その管轄区域内にある第一次センターを整備する一方、ハイリスク新生児の紹介・搬送、症例にかかる情報の伝達等のネットワークをつくり、関係を図る。

同様に、天安・亀尾等順天郷大学の関連病院を第二次センターとする地域を加えて2～3ヶ所の地域をモデルとする。

イ. 全国レベルでの対応

モデル地域における実践を参考にして韓国の実情に適した地域母子保健システムを構築し、全国に普及する。

これに先立ち各地域の保健医療の実情を詳しく調査し、その結果に応じて、大都市型、出生数増加中の新興工業都市型、過疎農村型等条件に応じてモデルの修飾を考慮する。

また、韓国母子保健センターを中心に、全国母子保健総合センター協議会により、全国レベルでのシステムの企画・調整・評価、関係スタッフの教育・研修および学会開催等の広域事業の運営等を行う。

具体的には、次のように、各レベルの母子保健センターを充実する。

(1) 第三次センターとして

第三次周産期センターとして、かつ、医師・看護婦・助産婦等のトレーニングのための研修センターとしての役割を果たせるように、ソウルの順天郷大学病院：韓国母子保健センターの充実を図る。

スタッフについては、それぞれの分野についての人の確保と専門的な研修、さらに長期的に継続できる国内における研修システムの構築が必要である。

設備については、NICUの充実と、循環器疾患、小児外科的疾患等、関連分野をも含めて、妊産婦および新生児を対象とする広義の周産期医療に必要な設備を充実する。

即ち、国のレベルにおける周産期センターを造ろうとすれば、NICUに直接かわわる産科・小児科部門の拡充とともに、次のような部門が必要である。

A. 周産期にかかる急性および慢性の諸疾患の治療に対する各科の部門

一例を挙げれば

- ・妊産婦の健康管理および合併症の治療のための母性内科部門：循環器疾患、内分泌疾患等。
- ・新生児疾患の診断・治療のための小児内科部門：感染症、循環器疾患、神経疾患、代謝疾患等。

- ・新生児疾患の診断・治療のための外科等の部門：循環器外科、呼吸器外科、小児外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、小児麻酔科、歯科、口腔外科、等。

B. 新生児のフォロー・アップのための部門 (Well baby clinic & Sick baby clinic)

小児神経科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、心理発達相談、保健指導、栄養指導、遺伝相談、リハビリテーション、療育指導等

C. 妊産婦および乳幼児に対する指導および相談部門：保健指導、栄養指導、訪問指導等：ソーシャル・ワーク等。

D. 周産期救急にかかる部門：母性・新生児の搬送手段、救急搬送体制

(イ) 第二次センターとして

各地域母子保健センターの整備を推進する。必要な設備と人を配置する。特にスタッフの職種と員数、研修のありかたの検討が必要である。第一次センターとの役割分担を明確にし、第三次および第一次センターとの連携のありかたを検討する。

(ウ) 第一次センターとして

母子保健モスターのありかたを見直す必要がある。即ち、設備、職員の職種と員数、業務内容、研修のありかた、周辺の医療機関との関係のありかた、保健所との関係（設備の共用等を含む）、第二次センターとの連携のありかた等の面からである。

具体的には、施設内分娩の促進については、産科医療機関との役割分担を明確にする。その上で、必要な産科専門医の配置を図り、回復室・短期入院設備等を整備する。

妊産婦健診、予防接種の機会を利用した乳幼児の健診等の健康診査、母親学級等の健康教育、訪問指導等の体制を整える。

妊娠、出生、死亡、死産等基本的な保健情報を公的な届け出等に基づいてその全数を把握できるようなシステムを確立する。

ウ. 地域の実情により考慮すること

ハイリスク妊婦・ハイリスク新生児の紹介・搬送のシステムについては、各地域の実情、即ち、地理的条件・医療機関の配置・搬送される症例の条件等によって、以下のような対応も検討する。

(ア) ドクターカーの配置

ハイリスク妊婦またはハイリスク新生児の搬送のため、車内に救急治療および移送中の治療に必要な設備を整えた専用車を第二次および第三次センターに配備する。

ドクターカーには、運転手の他、専門医および必要に応じて助産婦または看護婦が同乗する。山間部ではヘリコプターも有用である。

(イ) ドクター・チームの派遣

緊急搬送の不可能な妊婦の分娩等に際して、分娩に立ち合っ適切な処置を行うため、

基幹病院にドクター・チームを待機させておくことも検討の価値がある。このチームは、産科医、助産婦、新生児科医、看護婦等必要なスタッフからなる。

以上のようないわば「機動部隊」は、ある特定地域に配備するだけでなく、各レベルのセンターの整備が整うまでの間、暫定的に用いることもできる。

エ. 地域母子保健についての取り組み

本プロジェクトにおいては、「地方における母子保健管理の向上・確立」も目標に掲げられているが、周産期医療にかかる分野が前面に出ることが多く、直接に地域母子保健システムにかかる実施項目としては、専門家の派遣（「地域母子保健」）、研修生の受け入れ（「母子保健行政学」）等限られたものであった。この点においては本格的な取り組みが必要である。

7. 母子保健体制確立のための行政上の問題点

(1) 行政施策全般の問題点

今後、母子保健体制確立のためには、行政、特に国の積極的な施策の推進が必要である。

国としては母子保健体制確立の重要性を改めて理解し、国及び地方公共団体の果たすべき役割を検討すべきである。

- ・人口動態統計等の基礎資料を把握する。
- ・母子保健システムの対象を、現在の中流階級以上から全数へ拡大する。
- ・母子保健施策の重点課題を取り上げる。

例. 先天性代謝異常症のマス・スクリーニングの全国実施等。

- ・慢性疾患も含めた福祉政策を検討する。

(2) 組織機構

韓国母子保健システムは官民両者の協力事業によっているが、個々の施設に対する援助の他に、各地域における関係の調整等広域にわたる事業の支援等、国として果たすべき役割は多い。

また前述のように、92ヶ所の第一次母子保健センターのありかたを見直し、地域の実情を考慮して、現在のA・Bだけでなく質的なタイプ分けも検討すべきである。

(3) 人的資源

専門的職種の養成、適正配置、および研修システム等の制度の確立等を長期的計画の下に検討すべきである。

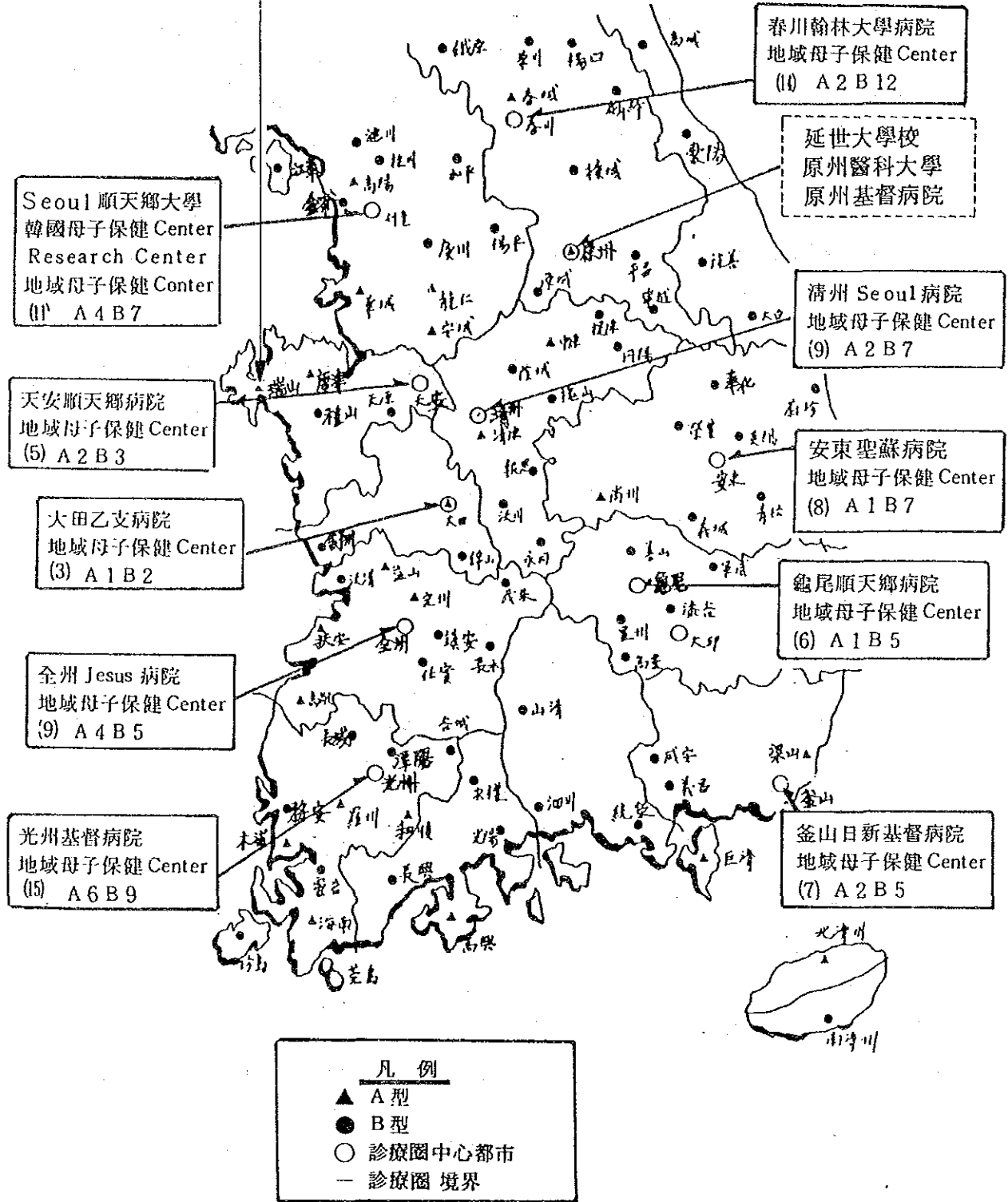
8. 本プロジェクトの今後の対応について

以上の状況を鑑み、本プロジェクトの何らかの形態での継続 and / or 第二次5か年計画を検討すべきであろう。

診療圏別母子保健 Center 及 地域母子保健 Center 分布圖

(The Distribution Chart of Catchment Areas)

瑞山の母子保健センター



3. プロジェクトの当初計画

3-1 相手国の要請と我が国の対応

韓国政府は、第5次経済開発5ヶ年計画(1984~89)において、全国民の福祉向上を主要政策として推進中であり、特に母子保健事業を緊急の課題として取り上げている状況にある。

かかる背景から、昭和54年3月、韓国政府は順天郷大学に韓国側による負担にて設立される「韓国母子保健研究所、及び母子保健総合病院計画」を策定し、同国の母子保健の向上を目的に我が国に対してプロジェクト方式技術協力を要請越した。

これに対し、我が方は予算上の都合により本件実施を見合せた経緯がある。

その後、昭和57年12月、当事業団が実施した「中央大学校臨床栄養研修センター」プロジェクトのアフターケア調査団訪韓時、改めて韓国側より本件実施につき強い要請を受けたものである。

これら一連の要請経緯から、我が国は昭和59年1月に本件協力事業に係る事前調査団を派遣し、以下の結論を得た。

- (1) 韓国の母子保健の水準を出生率、乳児死亡率、妊産婦死亡率、自宅分娩率等より判断すると、わが国よりかなり遅れており、今後わが国が十分協力し、改善を促進する必要がある。
- (2) 訪韓前は、私立の順天郷大学に対し、わが国が協力しても、それが韓国全体の母子保健の向上に、どれだけの効果があるか疑問であった。

しかし、韓国の政府の関係局長との懇談の結果、韓国においては、将来国立の母子保健研究所等を設置する予定はないこと、もし順天郷大学に設置されたならば、その研究成果を全国に及ぼすように努めること、また母子保健関係要員(医師、看護婦、技術者等)の研修、養成等も同研究所、母子病院に委託して行う予定であること、などが明かとなった。

かかる理由により、順天郷大学を援助することにより、韓国の母子保健の向上に大いに役立つものと考えられる。

- (3) 今回設置を予定している母子保健研究所、母子保健総合病院の要員の研修、技術、施設、装備等については、すべてわが国の技術協力を希望している点からみても、わが国は、十分な協力をすることが、韓国の母子保健の向上に役立つのみならず、日韓親善、友好に大きく寄与することになる。

また、韓国政府としても順天郷大学に対する本件協力は国家的要望に沿うものであり、これの実施は母子保健の向上に資するものとして位置付けており、政府としても支援・連繫していく旨の確約を得た。

これら調査の結果を踏まえ、昭和59年4月に実施協議調査団を派遣し、先方関係機関との間に討議議事録(R/D)を署名・交換、昭和59年7月1日より5年間にわたる協力を

開始した。

3-2 プロジェクトの成立と経緯

本件協力事業の成立と経緯については、上項でも記述したが、ここで時系列的に記載する。

昭和54年 3月	韓国政府より順天郷大学に設立される韓国母子保健研究所及び母子保健総合病院設置計画に対する技術協力の要請。
昭和54年12月	韓国政府より技術協力につき重ねて要請。
昭和55年 1月	外務省より保健医療協力事業予算上の制約もあり当面本件を取上げることは困難な旨回答。
昭和57年12月	韓国科学技術処（注：韓国政府の技術協力の窓口機関）技術協力局長は、保健医療のJICAアフターケア調査団に対し母子保健は国民生活向上の基底をなすものとして政府は本件プロジェクトを重要視しており、日本政府に対する正式要望案件として残っている旨表明。同局長は、韓国政府は貴重な単発研修員20数名の枠のうち3～4名を順天郷病院に割当てた旨付言。
昭和58年 7月	韓国政府は本件プロジェクトをBHNに基づくもので要請案件中プライオリティが高いとして改めて要請してきた。
昭和59年 1月	森山総合母子保健センター所長を団長とする事前調査団を派遣し、協力の要請背景及び可能性につき調査。
昭和59年 4月	飯塚慶應義塾大学医学部教授を団長とする実施協議調査団を派遣し、本件協力の討議議事録及び暫定実施計画の署名・交換を行う。
昭和59年 7月	協力の開始。

3-3 プロジェクトの目的及び当初に設定した目標

日韓双方にて討議議事録（R/D）において合意した協力骨子は次の通りである。

マスタープラン

(1) プロジェクトの目的

順天郷大学における韓国母子保健センターの機能を強化し、もって韓国の母子保健の向上に資することを目的とする。

(2) 日本側技術協力の目的

- ① 新生児集中管理（NICU）技術の向上
- ② 周産期管理（診断、治療）技術の向上
- ③ 生殖医学の基礎研究・技術の向上
- ④ 農村地域における母子保健技術の向上

⑤ その他双方が必要であると合意した事項

3-4 プロジェクトの活動計画

本件協力の活動計画は、討議議事録（R/D）におけるマスタープランの目的に沿って設定されたスコープ・オブ・ワークにより、プロジェクトの目標が設定され、その詳細を年次実施計画にて策定された。

また、当初実施計画は3年間の計画が策定され、その後、計画打合せ調査団の派遣により、後半2年間の計画を日韓双方で取り纏め、署名・交換された。（表-1）

3-5 プロジェクトの投入計画

表2参照のこと。

(表-1) 韓国母子保健プロジェクト活動計画

	1984	1985	1986	1987	1988	1989
I 建設 建設						
II 韓国母子保健センター事業開始						
III プロジェクトの目標 (計画)						
1. 新生児集中管理	<ul style="list-style-type: none"> 先天性肺臓器疾患 新生児集中管理看護 	<ul style="list-style-type: none"> 先天性代謝異常型のスクリーニング 未熟児・早産児の総合管理対策 				
2. 周産期管理	<ul style="list-style-type: none"> 胎児死胎産の測定及びハイリリスク胎児対策 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中毒症及び合併症 B型肝炎垂直感染 				
3. 生殖医学	<ul style="list-style-type: none"> IVF及びエンブリオトランスファーの研究 	<ul style="list-style-type: none"> 不妊症の研究及びマイクロナサージャリーの導入 受精卵の保存研究 				
4. 農村地域における母子保健		<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク妊娠の測定 母子保健従事者に対する再教育 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中毒症・合併症 母子保健従事者に対する再教育 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中毒症・合併症 母子保健従事者に対する再教育 		

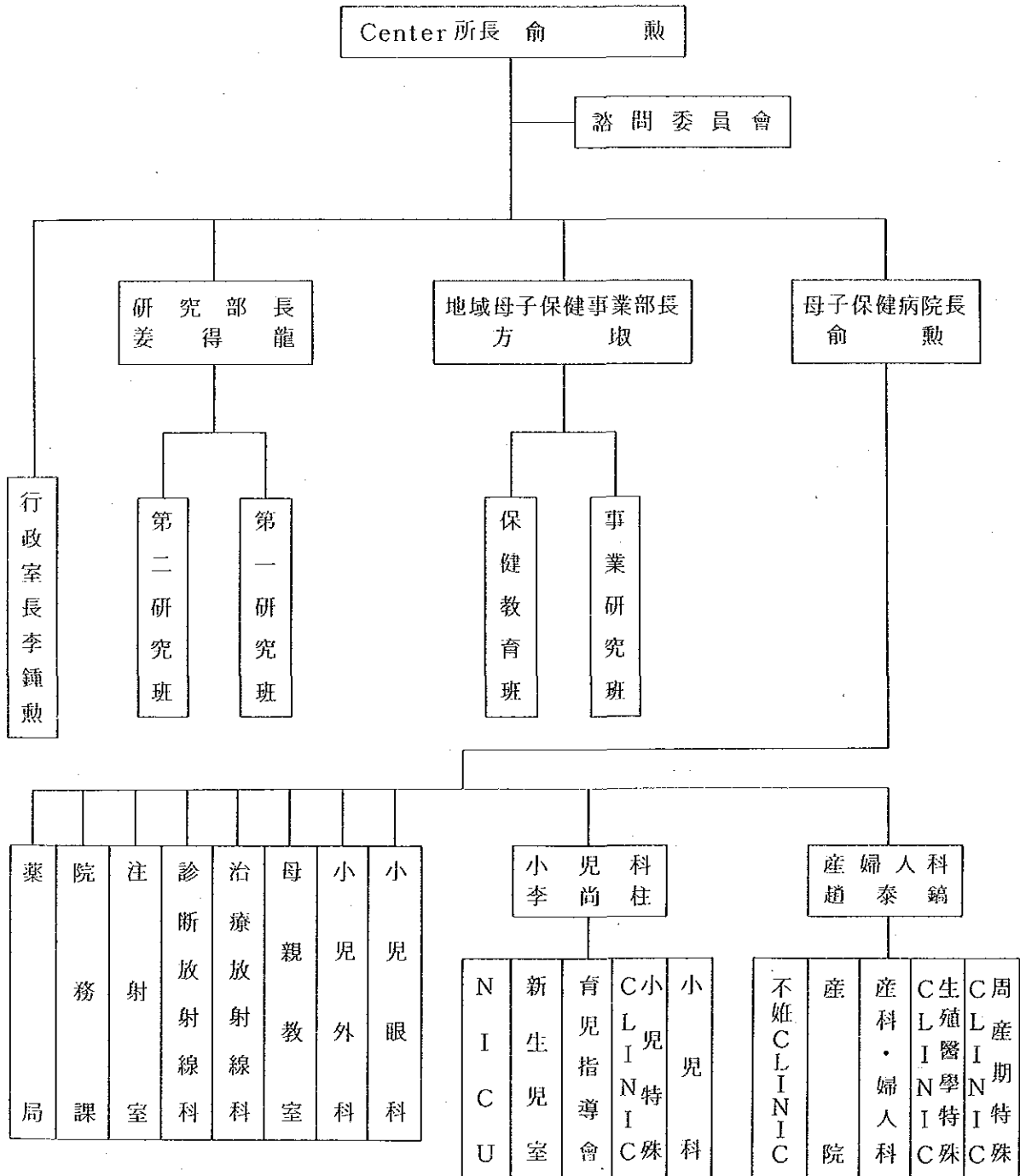
(表-2) プロジェクトの投入計画

	1984	1985	1986	1987	1988	1989
I 建設 建設						
II 韓国母子保健センター事業開始						
III 研修員受け入れ (計画と実績)						
1. 新生児集中管理 (計画)	<ul style="list-style-type: none"> 小児肺臓器 (4M/M) NICU看護 (4M/M) 	<ul style="list-style-type: none"> 先天性代謝異常 (5M/M) 小児内視鏡及びウルトラソノグラム (5M/M) 	<ul style="list-style-type: none"> 未熟児・早産児 B型肝炎の垂直感染 (3M/M) 		<ul style="list-style-type: none"> 小児科 産婦人科 母子保健 母子保健行政 	<ul style="list-style-type: none"> 小児科 (小児眼科) 産婦人科
2. 周産期管理	<ul style="list-style-type: none"> 体外受精及びエンブリオトランスファー (4M/M) 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中毒症 (5M/M) 羊水培養 (5M/M) 	<ul style="list-style-type: none"> 日本農村地域における母子衛生上の助産婦の役割 			
3. 生殖医学						
4. 農村地域における母子保健						
IV 専門医派遣 (計画)						
1. 新生児集中管理	<ul style="list-style-type: none"> 小児肺臓器 (2W) 新生児管理 (2W) 	<ul style="list-style-type: none"> 先天性代謝異常 (2W) 	<ul style="list-style-type: none"> 未熟児・早産児 B型肝炎の垂直感染 体外受精及びエンブリオトランスファー 		<ul style="list-style-type: none"> 小児科 産婦人科 胎嚢不妊症治療 胎嚢不妊症治療 生殖内分泌学 地域母子保健 	<ul style="list-style-type: none"> 小児科 産婦人科 日韓合同会議 5人
2. 周産期管理	<ul style="list-style-type: none"> 周産期学 					
3. 生殖医学	<ul style="list-style-type: none"> 生殖医学 					
4. 農村地域における母子保健						
V 機材供与 (千)						
M 調査団	<ul style="list-style-type: none"> 事前調査団 実施施設協議調査団 		<ul style="list-style-type: none"> 計画打ち合わせ調査団 	<ul style="list-style-type: none"> 巡回指導調査団 	<ul style="list-style-type: none"> エバ調査団 	

3-6 相手側の実施機関

プロジェクト実施に係る相手側機関の組織図及び人員構成は下記のとおりである。

順天郷大學
韓国母子保健Center



人 員 現 況

1. 医 師 職

1988年1月1日現在

科別 \ 区分	専 門 医	専 攻 医 3 年 次	専 攻 医 2 年 次	専 攻 医 1 年 次	インターン	計
産 婦 人 科	7	8	8	8	2	33
小 児 科	7	7	8	8	2	32
計	14	15	16	16	4	65

2. 看 護 職

科別 \ 区分	首 看 護 員	主任看護員	RN	AN	病 院 補 助	計
5 病 棟	1	1	11	3		16
6 病 棟	1	1	7	2	1	12
分 娩 室	1		7	3	1	12
新 生 児 室	1	1	14	4		20
産 婦 人 科 外 来			1	5		6
小 児 科 外 来				7		7
育 児 相 談 室			1	2		3
計	4	3	41	26	2	76

3. 行 政 職

課別 \ 職位	行 政 室 長	係 長	事 務 員	計	備 考
行 政 室	1		3	4	母 親 教 室
院 務		1	7	8	
医 務 記 録			2	2	
計	1	1	12	14	

4. 薬 務 職

科別 \ 職位	責 任 薬 師	薬 師	薬 師 補	計
薬 剤	1	1	1	3
計	1	1	1	3

5. 医 療 職

科別 \ 職位	主 任	技 士	事 務 員	計
放 射 線 科	1	1	1	3
計	1	1	1	3

6. 技 能 職

科別 \ 職位	ボイラー	電 工	運 転	守 衛	案 内	計
施 設 課	2	2				4
総 務 課				6	1	7
行 政 室			1			1
計	2	2	1	6	1	12

※ 総人員：173名

3-7 実施にあたって留意すべきと考えられた事項

本件協力事業の韓国側要請によると、相手側実施機関が私立順天郷大学であり、我が方は実施にあたり、全国レベルの母子保健事業の向上及び推進を考えると、韓国政府の本件協力事業に対する支援体制及び政策的位置付けが当初明確でなかった。

この点に関して、我が方は、協力の背景及び可能性調査のため、事前調査団を派遣し、韓国側政府の本件協力事業に係る取り組み方、対処方につき協議し、以下の点が明らかになり、この結果をもって、協力を実施することになった。

韓国政府（対外協力事業の窓口である科学技術処、及び本件協力における政府監督機関である保健社会部）との協議の結果、政府としては、将来にわたり国立の母子保健センターを設立する予定はないが、仮に本件協力が順天郷大学を中心にセンターが設立され、実施された場合、その成果を全国に及ぼすよう行政的指導に努めるとともに、母子保健関係要員の養成・研修等にも、同センターを中心として母子保健政策の実施を委託する予定である旨表明がなされた。

かかる観点から、我が国は、本件協力事業の実施にあたっては、韓国政府の全面的支援を条件に、順天郷大学母子保健センターが同国の母子保健の向上に多大な効果があるものと判断し、協力実施を開始した。

4. 中間評価等の実績

4-1 中間評価等の実績と内容

昭和59年7月1日より5年間にわたり開始された本件協力事業は、実施協議時点に、日韓双方にて合意を得た如く、当初3ヶ年の実施計画を策定し、その後2ヶ年の協力については、当初3年間の協力内容等の中間評価を実施し、それにより検討することとしていた。

これに沿って、昭和61年6月に計画打合せ調査団を派遣し、昭和61年度暫定実施計画を策定するとともに、事業の進捗状況を把握し、また、昭和62年11月には巡回指導調査団の派遣をもって、昭和62年度以降プロジェクト終了までの計画策定及び中間評価を実施した。

各調査団の調査内容及び先方との協議結果については、別途、報告書に取り纏められているところ、詳細については、それら報告書を参照されたい。

過去2回にわたる調査団の評価結果を概略すると、協力開始後、約1年が経過して、プロジェクト拠点となるべき韓国母子保健センターが竣工し、それを契機に、臨床部門の技術移転及び全国的な母子保健センターの組織化、更に母子保健法の改正と、順調に体制作りが進んでおり、概ね、計画通り実施されてきたとの評価であった。

各部門別の評価については、

- (1) センターの外来・入院統計をみると、産婦人科、小児科とも極めて順調に推移し、開院

後の患者数の増加とともに、高度の技術を要する手術も行なわれつつある。また、分娩数、産科手術、婦人科手術等の内容についても水準以上と評価される。従って、周産期学における対応は、一応は水準以上の機能を示していると言えよう。今後は、当初計画にもられた不妊症におけるmicro-surgery、IVF&ERなどの高度の技術応用については、カウンターパート研修等に期待するところが多い。

- (2) 新生児集中管理及び小児科部門については、我が方供与機材が十分に機能しており、NICUは現在、ソウル市内の未熟児センターとして活動しているものから今後は第3次医療としての立場でのNICUとすべく内容を充実させつつある。

また、新生児対象のスクリーニング現況は、1984年から試験的実施をしているが、充分ではなく今後更に広範囲に実施していくことが望まれる。

育児指導及び母子保健の啓蒙、教育事業は、センターにおいては相談、指導が増加しつつあり、これらの事業が今後全国に波及していくことが望まれる。

更に、小児科診療の実績も増加傾向にあり、帰国研修員による小児心臓手術、新生児頭蓋内出血及び腹部の超音波診断が進行中であり、今後の臨床面での活用が期待される。

- (3) 農村地域における母子保健事業の展開については、順天郷大学病院の韓国母子保健センターを拠点に全国に母子保健センターを建設しており、ネットワーク体制の整備を進めている。また、1986年5月に母子保健法が大幅に改正され、国家レベルでの基礎的体制が一応できたものとされるが、政府が今後の地域母子保健事業の調整、指導及び資金面等の支援体制をどのように固めていくのかを見極めていくなど、総括的検討が望まれる。

5. プロジェクトの実績

5-1 プロジェクトの投入実績

本件協力に対する日本側投入実績は、3-5にて表わした投入計画と対比して次表に表わした。

なお、専門家派遣、研修員受入れ、機材供与、調査団派遣に係る実績は、各々(表-3、表-4、表-5、表-6)の通りであり、また、日本側投入経費は(表-7)に明記した。

また韓国側における本件協力の投入経費はセンター建設に係るものとし、他のランニングコスト(人件費、運営費等)は、同センターが順天郷大学病院附属となっており、大学側によって管理されていることから、センターのみの経費区分は困難である。しかしながら、本件協力事業の実施に当たって、韓国側負担分については十分な対応を行っているものと判断される。

(表-3)

専 門 家 派 遣 実 績

年度	氏 名	指 導 科 目	派 遣 期 間	所 属 先
1984	飯 塚 理 八	産 婦 人 科	84. 10. 16～84. 10. 20	慶應大学医学部教授
	坂 元 正 一	周 産 期 学	84. 10. 16～84. 10. 20	東京女子医科大学教授
	青 木 菊 磨	小 児 科	84. 10. 16～84. 10. 20	愛育病院小児科部長
1985	名 取 道 也	産 婦 人 科	85. 10. 2～85. 10. 13	慶應大学医学部
	小 林 俊 文	〃	85. 10. 11～85. 10. 20	〃 〃
1986	国 重 薫	機 材 据 付	86. 4. 10～86. 4. 29	(株)日立メディコ
	木 下 芳 広	染 色 体 分 析	86. 8. 11～86. 8. 25	(株)慶應健康相談センター
	森 彪	小 児 循 環 器	86. 8. 18～86. 8. 30	埼玉県小児医療センター
	中 村 幸 雄	生 殖 内 分 泌 学	86. 8. 24～86. 9. 6	慶應大学医学部専任講師
	鈴 木 健	先 天 性 代 謝 異 常	86. 10. 20～86. 11. 8	(株)予防医学協会
	高 野 陽	地 域 母 子 保 健	86. 11. 3～86. 11. 18	国立公衆衛生院母性小児衛生学部長
	森 川 良 行	小 児 循 環 器	86. 11. 3～86. 11. 18	慶應大学医学部専任講師
	工 藤 開 光	機 材 据 付	86. 11. 4～86. 11. 20	(株)多摩サービス
	斉 藤 時 彦	〃	86. 11. 10～86. 11. 20	サクラ精機(株)SI営業部
	山 口 勝 広	〃	86. 11. 10～86. 11. 20	日本電気三栄(株)医用電子事業部
	伊 藤 宏	〃	86. 11. 10～86. 11. 18	フクダ電子(株)生産管理部
	芳 賀 賢 治	〃	86. 11. 10～86. 11. 20	フクダ電子(株)産業技術部次長
	五 味 昭 彦	小 児 循 環 器	87. 3. 19～87. 4. 4	関東逓信病院心臓血管外科

年度	氏名	指導科目	派遣期間	所属先
1987	河上 征治	卵管不妊症治療手術	87. 8. 3～87. 8. 13	藤田学園保健衛生大学助教授
	飯塚 理八	〃	87. 8. 10～87. 8. 13	慶應大学医学部教授
	小沢 百合子	地域母子保健	87. 11. 16～87. 11. 21	山梨県白根町保健婦長
	須藤 昌子	NICU看護	87. 11. 23～87. 12. 11	愛育病院看護部新生児科
	飯倉 洋治	小児アレルギー	87. 11. 30～87. 12. 5	国立小児病院アレルギー科医長
	永倉 俊和	〃	87. 12. 4～87. 12. 11	国立小児病院 アレルギー研究室長
	竹内 茂之	小児循環器	88. 3. 13～88. 3. 27	慶應大学医学部講師
1988	村山 勝昭	機材据付	88. 5. 17～88. 5. 28	日本電気三栄(株)MED技術部
	柴田 福男	〃	88. 5. 17～88. 5. 28	日本電気三栄(株) 第一営業部第一課長
	徳村 寛	〃	88. 5. 24～88. 6. 5	東京島津科学サービス(株) 工務部
	門垣 和博	〃	88. 5. 24～88. 6. 3	真興交易(株)福岡営業所
	河上 征治	卵管不妊症治療手術	88. 6. 8～88. 6. 17	藤田学園保健衛生大学助教授
	堀内 勁	小児超音波診断 頭部診	88. 6. 12～88. 6. 25	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院
	飯塚 理八	卵管不妊症治療手術	88. 6. 13～88. 6. 17	慶應大学医学部教授
	吉村 泰典	生殖医学	88. 7. 29～88. 8. 7	藤田学園保健衛生大学講師
	大島 崇	小児眼科	88. 11. 3～88. 11. 9	国立小児病院眼科医長

(1988. 12. 1 現在)

(表-4)

研 修 員 受 入 れ 実 績

年度	氏 名	研 修 科 目	研 修 期 間
1984	MR. KIM, CHANG IWI	小 児 科	84. 11. 22 ~ 85. 4. 21
	MR. LEE, YONG JOO	産 婦 人 科	84. 11. 22 ~ 85. 4. 21
	MS. KEE, DONG WHA	臨 床 病 理	84. 11. 22 ~ 85. 2. 23
1985	MS. SHIN DAN RYU	未 熟 児 管 理	85. 11. 4 ~ 86. 2. 3
	MR. LEE KWON HAE	胎 児 の 診 断	85. 11. 19 ~ 86. 5. 19
	MS. PARK JAE OCK	小 児 科 胃 腸 病 学	85. 12. 4 ~ 86. 6. 2
1986	MS. LEE IM SOON	産 婦 人 科	86. 7. 2 ~ 86. 12. 24
	MS. PYUN, BOK YANG	小 児 科	86. 7. 3 ~ 86. 12. 24
	MS. KIM, SOON IM	麻 醉 科	86. 7. 3 ~ 86. 12. 24
1987	MR. JOONGKEE, NO	小 児 心 臓 外 科	87. 8. 2 ~ 88. 2. 2
	MS. SONGHEE, PARK	小 児 眼 科	87. 8. 2 ~ 88. 2. 2
	MR. SANGHUN, CHA	産 婦 人 科	87. 8. 2 ~ 88. 2. 2
	MR. RHEE JONG-HOON	母 子 保 健 行 政	88. 3. 13 ~ 88. 3. 29
1988	MR. YANG SOON JAE	産 婦 人 科	88. 11. 23 ~ 89. 5. 21
	MR. KIM BYONG TAE	小 児 神 経 科	88. 11. 23 ~ 89. 5. 21
	MR. LEE SOON GONE	産 婦 人 科	88. 11. 23 ~ 89. 5. 21

(表-5)

供 与 機 材 実 績

年度	主 要 機 材 名	金 額 (C.I.F.)円	累 計 : 円
1984	新生児ウォーマー 胎児監視装置 新生児監視装置 他 循環器X線検査システム	82,391,000	82,391,000
1985	超音波診断装置 母体、胎児セントラルモニター 携帯型心電図長時間記録装置他	76,942,000	159,333,000
1986	総合呼吸能自動解析システム 長時間心電図記録解析ユニット 超音波洗浄装置 他	79,180,000	238,513,000
1987	新生児モニター、腹腔鏡システム 自動血液分析装置、経皮酸素炭酸ガス分圧測定装置 自動血球計数装置 他	58,200,000	296,713,000
1988	走査超音波診断装置 X線装置、クリニカル脳波計 OESポウコウ尿道鏡 他	42,563,000 (F.O.B.)	339,276,000

(表-6)

調 査 団 派 遣 実 績 表

年度	調 査 団 名 (派遣期間)	調 査 団 構 成		
		氏 名	分 野	所 属 先
1983	事前調査 (1984.1.16~1.21)	森 山 豊	団 長	総合母子保健センター所長
		飯 塚 理 八	副 団 長	慶応義塾大学医学部産婦人科教授
		青 木 菊 磨	団 員 (小 児 科)	総合母子保健センター小児科部長
		寺 沢 英 治	団 員 (業 務 調 整)	国際協力事業団医療協力部医療協力課職員

年度	調査団名 (派遣期間)	調査団構成		
		氏名	分野	所属先
1984	実施協議調査 (1984.4.2~4.8)	飯塚理八	団(総括) 長	慶応義塾大学医学部産婦人科教授
		青木菊磨	団(小児科) 員	母子愛育会総合母子保健センター 小児科部長
		上西淳三	団(技術協力) 員	外務省経済協力局技術協力第2課 課長補佐
		服部悟	団(母子保健行政) 員	厚生省保険局医療指導監査管理官 付医療指導監査官
		熊倉晃	団(業務調整) 員	JICA医療協力部医療協力課課長 代理
1986	計画打合せ調査 (1986.6.23~ 6.28)	森山豊	団(総括) 長	恩賜財団母子愛育会総合母子保健 センター所長
		飯塚理八	団(産婦人科) 員	慶応大学医学部産婦人科教授
		青木菊磨	団(小児科) 員	恩賜財団母子愛育会総合母子保健 センター愛育病院小児科部長
		網野豊	団(母子保健行政) 員	厚生省児童家庭局母子衛生課課長 補佐
		加藤宏	団(業務調整) 員	国際協力事業団医療協力部医療協 力課
1987	巡回指導調査 (1987.11.16~ 11.21)	森山豊	団(総括) 長	総合母子保健センター所長
		飯塚理八	団(産婦人科) 員	慶応義塾大学医学部教授
		青木菊磨	団(小児科) 員	総合母子保健センター愛育病院小 児科部長
		石塚正敏	団(母子保健行政) 員	厚生省児童家庭局母子衛生課課長 補佐
		佐藤忠	団(業務調整) 員	JICA医療協力部医療協力課課長 代理
1988	エバリュエーション 調査 (1988.11.21~ 11.25)	飯塚理八	団(総括) 長	慶応義塾大学医学部教授
		青木菊磨	団(母子保健) 員	母子愛育会愛育病院小児科部長
		松本千草	団(保健協力) 員	厚生省児童家庭局母子衛生課課長 補佐
		浅野寿夫	団(協力計画) 員	JICA医療協力部医療協力課

(表一七-1)

日本側投入経費

(単位：千円)

項目	会計年度						合計
	1984	1985	1986	1987	1988 (*)	1989	
専門家派遣費	4,397	8,684	7,090	5,892		26,063
機材供与費	82,391	76,942	79,180	58,200	42,563		339,276
調査団派遣費	3,033	1,475	1,680	2,320		8,508
	85,424	81,339	89,339	66,970	50,775		373,847

(註) (1) 表は、1988年11月末日現在のものである。

(2) 研修員受入れ費は含まれていない。

(表-7-2)

韓国側投入経費（センター建設費のみ）

（単位：1,000 WON）

項 目	金 額
土地価格 （Dr. Suhによる寄贈）	1,945,199
施 工	1,170,633
配管及び暖房設備費	717,678
配 電 費	259,990
諸 経 費	601,330
建 築 税	369,555
小 計 ……………	W 5,066,084
医療機材費	994,650
什器備品費	258,166
技 術 費	36,137
付加価値税	125,281
小 計 ……………	W 1,414,234
合 計 ……………	W 6,480,318

注：運営費・人件費等は、センターが順天郷大学附属となっているところ、大学側経費と区分ができない。

5-2 プロジェクトの活動実績

本件協力事業における活動は、専門家の派遣及び日本における研修を中心に、基礎臨床部門の①先天性循環器疾患、新生児集中管理看護、先天性代謝障害のスクリーニング、②胎児完熟度の測定及びハイリスク児対策、③不妊症の研究及びマイクロサージャリーの導入、IVF及びエンブリオトランスファーの研究、④地域母子保健の対策等、概ね、別表のとおりプロジェクト活動計画に沿って実施されてきた。（表-8）

5-3 プロジェクトの目標達成

討議議事録(R/D)における当初設定されたマスタープランは、計画に沿って順調にその目的を達成しつつあるものと判断される。

しかしながら、スコープ・オブ・ワークにおけるそれぞれの目標達成については、現時点では、概ね、目標に到達しつつあるが、若干の技術協力を必要とする点があり、今後、更に専門家派遣、研修員の受入れ等を通じ、協力を進めていくことが思料される。

現時点では、(1)新生児集中管理については、小児科関係では、小児心臓病学、アレルギー疾患、消化管及び腹部超音波診断、NICU看護学、腎臓病学等、それぞれの分野で予想以上の効果が出ており、残された当初協力期間を考えると、韓国母子保健センターの小児科及びNICU看護は十分にその基礎作りが達成できるものと考えられる。

また、(2)周産期管理、(3)生殖医学分野についても、一例をあげれば、不妊症の研究及び卵管のマイクロサージャリー技術の移転等に多大な効果をあげており、当初目的の80%近くが達成されたと判断される。今後、妊娠中毒症の管理、体外受精の技術移転を中心に協力を進めていくことで、当初の目標に達成できるものと考えられる。

(4)地域母子保健事業は、本センターを韓国全土にわたる地域母子保健センター、また、地域総合母子保健センターの中核として位置付けられるものとして、全国レベルにわたるネットワーク作りを実施し、国家的組織化を図るものである。

かかる観点から、地域母子保健事業の充実を技術協力の一項目として実施してきているものであるが、韓国側の体制整備は以下のとおりに推移してきている。

即ち、1986年、韓国母子保健法の改正により、民間機関の国家母子保健事業への参画が法的に決定した。それに伴い、私立医科大学、私立総合病院を中心に、6つの各地域母子総合保健センターが指定され、11の地域母子保健センターが協議会を創立し、韓国母子保健センターがその中核となり、事業の推進をすることとなり、プロジェクトの開始に沿って、ネットワーク整備にとり組み、現時点では、外観的形成がされたものと判断される。しかしながら、今後は、中核センターの整備完了後、実質的な事業の遂行が課題となっており、地域における母子保健従事者の再訓練を中心に、モデルネットワークの実施等が検討される。

6. プロジェクトの評価

6-1 プロジェクトの当初計画とプロジェクトの実績の比較(表-9)

6-2 重要な齟齬とその影響及び原因

本件協力は1984年4月にR/Dが締結され、同年7月1日より5年間にわたり開始された。当初計画によると、プロジェクトの拠点となる韓国母子保健センターは、韓国側の負担により、1984年末までに完工する予定であったが、工期等の遅れにより、実際には1985年7月12日に竣工し、同時にその業務が開始された。

その間のプロジェクトの進捗は、研修員の受入れを中心として実施し、専門家の派遣については、84、85年度は5名のみで止まった。しかしながら、86年度からは、韓国側の体制確立と我が方支援機関の協力もあり、各分野にわたり専門家派遣が実施されるとともに、供与機材の据付、指導についても効果的協力が進められ、当初の計画を順調に実施することができた。

また、地域母子保健分野は、地域母子保健分野は、記述のとおり、組織的ネットワークの完成はみたが、それに伴う有機的効果的活動の充実が必要とされている。当然のことながら、この計画の達成には韓国政府の物心両面の支援が必要不可欠なものであり、今回のエバリュエーション調査団としても、保健社会部李保健局長に対して要望したものである。

今後、プロジェクトの目標達成については、この地域母子保健事業の展開を進めていくことが、また、課題として残されてはいるが、全国をカバーするのは、韓国側の解決すべき課題であり、本プロジェクトとしては、順天郷大学を中心とするモデル地域を対象として、地域保健活動や予防医学の充実を図ることがR/D枠を考慮すれば妥当であると判断される。

6-3 プロジェクト管理運営の適正度

6-3-1 相手国政府のプロジェクト実施体制

韓国政府は私立順天郷大学附属の韓国母子保健センターを拠点として本プロジェクトの要請を越した。

これを受けて、我が国は私立大学に対する技術協力の可否につき検討し、相手側政府関係者との協議を行った結果、韓国政府は将来的に国立のセンター等を設立する予定はなく、順天郷大学に設置されるであろうセンターに対して、その研究成果を全国に及ぼすことに努力すること、また母子保健従事者の研修、養成等を委託する予定である旨の考えが明らかになった。

かかる理由から、韓国政府の支援をもとに、我が方としては本プロジェクトの実施が妥当であるとの判断で協力を開始した。

その後、政府は1986年、韓国母子保健法の改正を実施し、民間機関の国家母子保健事業への、また全国家族計画への参画が法的に決定され、当該プロジェクト相手機関である韓国母子保健センター俞勲所長が、全国協議会の会長となり、事業の推進を実施している。

これは、韓国政府としても、本プロジェクトの重要性を深く認識していることの現れであると評価されるものである。

今回のエバリュエーション調査団においても、韓国政府の本プロジェクトに対する前向

きの取り組みを、保健社会部李保健局長に要望した。これに対して、李局長は政府として順天郷大学を中心とする本件プロジェクトの支援を約したが、今後のプロジェクト管理運営の面で、特に地域母子保健事業の展開、確立には、更なるバックアップ体制が望まれる。

6-3-2 プロジェクトの内部管理、運営体制

本プロジェクト相手側機関である韓国母子保健センターは私立順天郷大学の附属機関として位置づけられており、センター管理、運営体制は予算執行等の面で同大学附属病院の一部として考えられるが、組織的には独立したものとなっている。

同センターの人員配置については、3-6の通りであり、プロジェクト実施上、十分なスタッフ構成となっている。

また、先方ローカルコストの負担についても、供与機材の保守・管理及び部品・消耗品購入や、プロジェクト運営に係る人件費等についても十分な体制にあることが窺える。

6-3-3 日本国内の実施及び支援体制

我が方の実施・支援体制についても、慶應大学医学部飯塚教授を中心に、愛育病院青木小児科部長、厚生省と、専門家派遣、研修員受入れ事業に協力を受けており、実施計画に沿って、順調にプロジェクトが進捗している。

6-4 評価の総括

今般のエバリュエーション調査団の評価については、日本側調査団飯塚理八団長及び韓国保健社会部李晟雨保健局長並びに、韓国母子保健センター俞勲所長との間で、ジョイントエバリュエーションレポートの署名・交換を行なった。

評価の内容については、本件プロジェクトの進捗は、概ね、計画に沿って実施されており、現時点では、協力の最終段階に達しているものと判断される。

個別分野の目標に関しては、(1)新生児集中管理は、韓国側で実施可能とされる。(2)周産期学、生殖医学及び地域母子保健事業については、韓国側自身の実施は充分ではなく、当初目標に達するには国際協力事業団の協力が若干必要とされる。

6-5 取るべき措置

本プロジェクトの当初協力期間終了後の取るべき措置については、今回の評価結果を踏まえ、我が方国内委員会に図り、決定することで、韓国側の了解を得ており、残された分野に対するフォローアップ協力を検討することとしたい。

現在、日本側が考えられる措置としては、次のとおりである。

- (1) 1年間のフォローアップを実施する。
- (2) フォローアップ期間中の内容は、

周期期管理及び生殖医学の分野では妊娠中毒症、体外受精等の技術指導を中心に、専門家派遣、研修員受入れの実施、また地域母子保健分野では、全国センターネットワークの

うち、モデル地域を設定し、その地域における母子保健事業従事者（医師、助産婦、看護婦、保健婦等）に対する再訓練を通じての体制作りを進めるための技術移転が考えられる。

6-6 結 論

韓国母子保健事業は韓国側の本プロジェクトに対する真摯な取り組み姿勢が窺われ、概ね、基礎、臨床部門では若干の技術移転の必要性を残し、順調にプロジェクトが進捗しているものと判断される。

しかしながら、地域母子保健事業の全国レベルへの展開、進展に関しては、プロジェクト開始後の1986年に政府が民間機関に本事業を委託する法改正が行なわれ、それにより全国に母子保健センターのネットワークが組織化されたところ、当該分野での協力が若干遅れたことは否めないことであり、今後の本件プロジェクトは、上記分野を中心に、母子保健センターネットワークの基盤固めを実施していくことが期待されることである。

