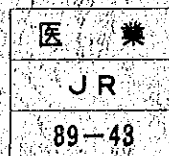
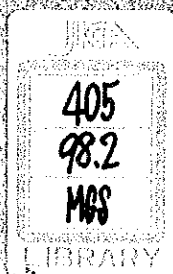


エジプト人口家族計画プロジェクト 実施協議調査団報告書

平成元年12月
(1989年)

国際協力事業団
医療協力部



エジプト人口家族計画プロジェクト

実施協議調査団報告書

JICA LIBRARY



1082439191

21139

平成元年12月

(1989年)

国際協力事業団
医療協力部

国際協力事業団

21139

序 文

エジプト政府は深刻化する人口問題に対処すべく過去において、諸外国が協力をほとんど実施していないナイル側上流の比較的開発の遅れた農村地域を対象とした、母子保健・家族計画プロジェクトの実施を我が国に要請越した。

これに応え、当事業団は、昭和62年から平成元年にかけて、コンタクトチーム（62年11月）、基礎調査団（63年2月）、事前調査団（元年4月）を派遣し先方要請内容の把握を行った。

この調査結果を踏まえ、平成元年9月8日から同22日まで実施協議調査団を派遣し、協力内容、先方政府負担事項を確定し、討議々事録（R/D）の署名を行った。

ここに本調査団の団員ならびに調査団の派遣に、ご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、今後の本件プロジェクトの実施・運営にあたり関係各位の一層のご協力をお願いする次第である。

平成元年12月

(1989年)

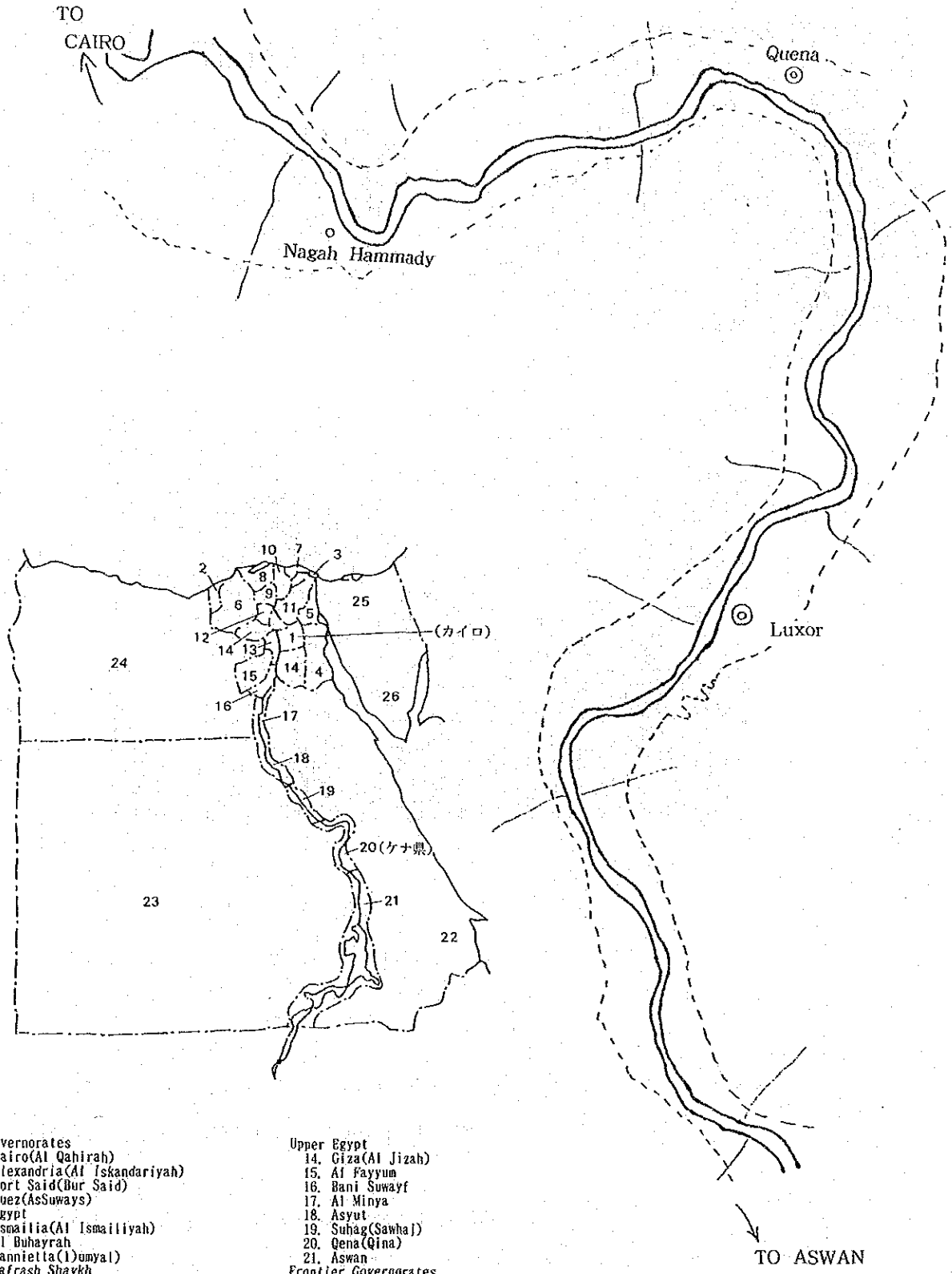
国際協力事業団

理事 西野世界

目 次

I-1	実施協議調査団派遣の経緯および目的	1
I-2	調査団の構成	1
I-3	調査日程	2
I-4	主たる面会者	4
II-1	R/D討議内容	5
II-2	今後の予定	6
II-3	供与機材について	6
II-4	留意すべき事項	7
II-5	JICAエジプト事務所からの要望	7
III-1	現地視察の概要及び今後の課題	7
III-2	IEC分野の協力について	13
	資料編	
	討議々事録及び実施プログラム	23

ケナ県地図



- City Governorates
1. Cairo (Al Qahirah)
 2. Alexandria (Al Iskandariyah)
 3. Port Said (Bur Said)
 4. Suez (AsSuways)
- Lower Egypt
5. Ismailia (Al Ismailiyah)
 6. Al Buhayrah
 7. Dannietta (Iumyal)
 8. Kafrash Shaykh
 9. Al Charbiyah
 10. Ad Daqabliyah
 11. Ash Sharqiyah
 12. Al Minuliyah
 13. Al Qalynbiyah

- Upper Egypt
14. Giza (Al Jizah)
 15. Al Fayyum
 16. Bani Suwayf
 17. Al Minya
 18. Asyut
 19. Suhag (Sawha)
 20. Qena (Qina)
 21. Aswan
- Frontier Governorates
22. Red Sea (Al Bahr al Ahmar)
 23. New Valley (Al Wadi al Jadid)
 24. Marsa Matruh
 25. North Sinai
 26. South Sinai

注) 25, 26の県境は資料入手できず。

ケナ県

National Population Council (NPC) 事務所



N P C 本部 (カイロ)



写真左から

丹野団員、横関団員、田島書記官

Dr. Namdouh Wahba (Family of the Future)

Mr. Risk Guirguis Assad (NPC)

Dr. Laila Kamel (NPC)

Mr. Hamed Mustafa (Ministry of International Cooperation)

Dr. Maher Mahran (Director of NPC)

Dr. 我妻団長

Mr. Saad Mohamed Bayumi (Under Secretary of
Ministry of Inter Cooperation)

雲見団員 岡本 JICA 事務所所員 野田団員

I-1 実施協議調査団派遣の経緯および目的

エジプトの人口は1986年現在約5,000万人で人口増加率は約2.8%であり、この水準が続けば西暦2000年にはエジプトの人口はほぼ2倍となり、国家財政を圧迫し国家開発計画の推進に大きな障害となることが予想される。このためエジプト政府は、1986年人口分布の適正化を目標とした新人口政策を打ち出しその実現のため①農村地域に重点を置いた家族計画の普及②妊産婦及び乳児死亡率の引き下げのための医療サービスの向上③農村部の開発による都市への人口流入の抑制に取り組もうとしており、これが実現のため我が国に家族計画、母子保健分野での協力を要請してきた。これに対し、JICAは1987年11月コンタクトミッション、1988年2月基礎調査団、1989年4月事前調査団を派遣し基礎データの収集、エジプト側の要請内容を調査した結果、開発の遅れているナイル側上流ケナ県をモデル地区として、モバイルクリニックを使用した母子保健、家族計画プロジェクトを実施することでほぼ大筋合意に達した。

今回の調査は、これまでの調査結果を踏まえ討議々事録(R/D)を締結することを目的とする。

I-2 調査団の構成

分 野	氏 名	所 属 先
団 長 ・ 総 括	我 妻 堯	厚生省国立病院医療センター 国際医療協力部長
協 力 計 画	雲 見 昌 弘	国際協力事業団医療協力部特別業務 室長
母 子 保 健	丹 野 かほる	国際協力事業団特別嘱託
I E C	横 関 祐見子	”
業 務 調 整	野 田 修 治	(財)国際協力サービスセンター 研修監理員

I-3 調査日程

(期間：平成元年9月8日～平成元年9月22日)

- 9月8日(金) BA 008便にて成田発
- 9月9日(土) BA 155便にてカイロ着(ロンドン経由)
- 9月10日(日) JICA エジプト事務所と打合せ会議
午後 カイロ発MS 385便にてルクソール着(14:35)
Mr.Foud Fickry (N.P.C ケナ事務所長) とスケジュール打合せ
- 9月11日(月) ルクソール発 ケナ県NPC (National Population Council) 本部
訪問
ケナ県におけるNPC 活動状況等についてMr.Foud Fickry より説明を
うける。
ケナ県のMaternal and Paediatric Centre視察
ナガハマーディのアルミニウム工場団地及びFamily Planning
Clinicの視察
雲見団員はカイロにてNPCとの事前打合せ
- 9月12日(火) ルクソール発 ケナNPC事務所訪問
Mr.Foud Fickry と会議
ケナ県のヘルスセクター訪問。
Dr.Mohamed Farag (Director) を表敬訪問。
ケナにあるヘルスセンターの視察及び付属看護学校視察
ケナ県内のHealth Unitの視察。雲見団員はカイロにてNPCと事前
打合せ
- 9月13日(水) ルクソール発 カイロ着
JICA事務所にて状況報告及び打合せ会議
- 9月14日(木) 我妻団長カイロ到着 在エジプト日本大使館表敬訪問
(山田順三公使、田島一等書記官と面談)
エジプト国協力省表敬訪問
(Mr.Saad Mohamed Bayumi : Under Secretary)
実施協議調査団の目的説明

- 9月15日(金) 休日
Prof. Maher Mahran と討議
- 9月16日(土) アインシャムス大学にて (Prof. Maher Mahran (Director of NPC) と会議
1. 機材に関して
 2. 受入れ (C/P、施設等)
 3. C/P養成トレーニングに関して
 4. プロジェクト運営に関して
 5. R/Dに関して
- JICA 事務所にて打合せ会議
- 9月17日(日) NPC 訪問視察
Dr. Risk Guirguis Assad から活動概況説明を受けた後打合せ会議
JICA 事務所にて打合せの後 カイロ大学付属小児病院視察訪問
(伊佐チームリーダー、金川医師、河村調整員と会談)
- 9月18日(月) アインシャムス大学にて会議
機材に関して最終討議及び機材引き取り等のプロジェクト運営に関する最終確認
JICA 事務所にて打合せ会議
- 9月19日(火) NPCにてR/D (Record of Discussion) 署名
在エジプト日本大使館へ経過説明、報告
エジプト共和国協力省へ報告
エジプトサイドの関係者との打合せ
- 9月20日(水) BA 156便にてカイロ発
- 9月21日(木) BA 7便にて成田着

I-4 主たる面会者

N P C

Dr. Maher Mahran (Secretary General)

Dr. Laila Kamel (Consultant of Administration and Management)

Mr. Risk Guirguis Assad (Head of Population Education)

Mr. Foud Fickry (Director in Quena)

国際協力省

Mr. Saad Bayoumi (Under secretary)

Mr. Mustafa

カイロ大学小児科病院

伊佐 チームリーダー

金川 専門家

川村 調整員

II-1. R/D 討議内容

- (1) プロジェクトの管理運営に関しエジプト側より NPC の Secretary General が、プロジェクトの Director と同関係者の任命に責任を負う旨の表現に変更して欲しいとの要望が出され、プロジェクト全体についてすでに、1. で担保されており実害はないと判断し先方要望どおりとした。
- (2) プロジェクトの目的についてエジプト側より、本プロジェクトはエジプトにおいて、新しい家族計画のモデルを確立するとともに、エジプト人医師を訓練するものであるとの意見が出され、これを受け入れ先方要望どおりとした。
- (3) プロジェクトの活動に関し、レポートの提出は、bi-annual で事足りるのではとの指摘があり、先方指摘どおりの表現とした。
- (4) 供与機材に関し、IEC vehicle を加えて欲しい旨の要望があり、これを追加した。また車両の供与については引き取り上のトラブルを避けるため、station wagons という表現とした。
- (5) Coordinating Committee の構成については、エジプト側のメンバーに必要に応じ追加可能として欲しい旨の表現を加えて欲しいとの要望があり、これに応じた。また Chairman については、プロジェクトの Director も一選択枝として欲しい旨の要望が出され、これを了承した。
- (6) Tentative Implementation Schedule については、エジプト側カウンターパート兼職による業務の停滞を回避するため、本プロジェクトに専心するカウンターパートの配置を記載するとともに、エジプト側が専門家の安全に留意する旨の条項も挿入した。

II-2. JICA エジプト事務所からの要望

エジプト側の厳しい財政状況に鑑み、ローカルコストの円滑な支出に困難が予想されるところ、現地業務費によるサポートを最大限お願いするとともに、生活環境が厳しいところでの業務遂行となるので、この面での支援についても配慮して欲しい。

II-2. 今後の予定

今回エジプト側とR/D及びT I S (Tentative Implementation Schedule) が調印されたことにより専門家の派遣、機材供与、研修員受入が可能となった。

今後は可及的速やかに専門家を派遣しエジプト側とさらに詳細な実施計画を作成する必要がある。

II-3. 供与機材について

(1) 既に先方が希望していた供与機材について

ア. 超音波断層装置について

アインシャムス大学に設置する教育用の大型機種は、最新のアロカ社製 SSD680を先方が希望。アクセサリ、部品などは先方がエイジェントと検討して決定することになった。価格が当初の予定より上昇する可能性がある。

移動検診車に搭載する小型のアロカ SSD500がコンピュータを備え更に経腔プローベ接続可能なために先方がこれを希望。予備を含めて3台を供与する。

イ. 移動検診車について

内部に冷蔵庫、簡単な手洗い装置、簡単な消毒器具などの設置希望が出された。検診車の設計特に診察台、机、戸棚、冷蔵庫、椅子などの配置、内部の寸法などについて充分検討しながら製作する必要がある。これは今回のプロジェクトのいわば目玉の一つであるから先方に対して仕様等につき意見を聞くなど現地の実情に合った検診車を供与するよう慎重に配慮していきたい。

(2) 従来は供与希望の意志が明らかではなく今回先方が新たに希望した機材

ア. 分娩監視装置

分娩中に使用するのではなく、妊婦検診用をクリニックに設置希望であるから余り高価なものは必要ではない。

イ. ドップラー胎児心拍検出装置(4台)。

ウ. 避妊器具

経口避妊薬、注射剤などは、わが国で許可になっていないから供与不可能であることを説明した。科薬株式会社製造のリップズループと同等の、子宮内避妊

器具 (IUD) はある程度の量ならば供与しても良いのではないと思われる。

エ. 研修用教育模型

わが国の製品は、米国などの製品に比較して高価な割にあまり良くないので十分実物について検討してから決定すべきであろう。

オ. IEC用の特別車輛、即ち後部に投影用のスクリーンを備えた特別な車輛で製作可能かどうか十分な検討が必要であろう。

II—4. 留意すべき事項

(1) 供与機材について

上述のごとく、車輛その他について先方の希望にそえるよう、また実際の使用に当たって不都合の生じないように十分な事前の検討が必要である。

(2) 専門家の確保

母子保健指導の専門家、IECの専門家および調整員は確保されたが、産婦人科医の採用は最も困難な問題で、これに関しては現在白紙の状態である。

(3) 超音波診断に関するセミナーの開催について

わが国の産婦人科領域における超音波の専門家の協力を得て、一週間から十日程度のセミナーを開催することはそれほど困難ではないと思われるので、来年度開始の予定で計画を進めたい。

II—5. JICA エジプト事務所からの要望

エジプト側の厳しい財政事情に鑑み、ローカルコストの円滑な支出が予想される
ところ、現地業務費等ローカルコスト負担によるサポートを行うとともに、生活環
境が厳しいところでの業務遂行となるのでこの面の支援も最大限行うことも要望する。

III—1. 現地施設の概要及び今後の課題他 (MCH/FPの見地から)

(1) 現地施設の概要

ア. MCH Center (Maternal & Pediatric)

ケナ県にある当センターは、2階建の立派な建物であり、医師7名(産科

医2名、小児科医5名)、看護婦4名、ソーシャルワーカー2名が働いている。妊産婦検診及び分娩も取り扱っており、1日に5~8件あり、妊婦は数時間後に退院、異常ケースについては、看護婦が訪問看護を実施している。小児については、under 2 years clinicを2週間に1回実施、1日約70~80名の外来数である。また、病児には、4日に1回sick child clinicを開いている。

Family planningは週3日実施されている。

費用 IUD 50ピアストル~3ポンド

錠剤 10ピアストル

注射 3.5ポンド

このセンターは、MCHに関してはユニセフの援助を、FPに関してはFOFの援助を受けている。施設内には、ORT、FP、母乳栄養推進、母体出血時の対処、ピルの服用方法、予防接種、手洗いの重要性など多くの教育指導用ポスターが貼られていた。すべて、絵を用いたわかりやすい内容であった。

母親学級も開催されており、40名弱の母親の参加があり、活発な母子保健活動の様子が伺えた。MCH/FPの定期的受診を重視し、カルテによる患者管理も行なわれており、全体的にみて、地域に根ざした母子保健活動が実施されているように思われ、好印象を受けた。

イ. Qena General Hospital

この病院は、約20年前に開院されており、1日の外来患者数は約500名であり、Residents 36名、医師100名、薬剤師4名、看護婦48名、助産婦0名であった。産婦人科部長の説明によると、1ヵ月の分娩件数2000~3000件であり、入院日数は、正常分娩24時間、異常分娩3日間、帝王切開術後7日間であった。産婦人科病棟スタッフは、Special Doctor 3名、Aid to Special 3名、看護婦4名と数名の看護助手(ヘルパー)だけである。

FPは、婦人科外来と一緒にこなわれており、1日3~4名、週20~25名程度であり、IUD、ピル、コンドームが主として利用されており、夫同伴で来院する患者もいるとのことであった。この婦人科病棟での問題は、滅菌操作ができないこと、物品がないこと、そのため十分に手術ができない等であった。

このことは、産婦人科病棟だけに限らず、手術室を見学した時も同様であった。実際に手術が2件実施されていたにもかかわらず、手術室への出入りが自由に行なわれており、完全に清潔区域の確保はできていなかった。院内は全体的に不潔で汚染がひどく、異臭も感じられた。特に貧困層の患者が対象である。

病院に隣接して看護学校があり、中卒後2年制の准看護婦の養成がなされていた。学生数120名で午前は病院で働き、午後学習するというシステムで、わが国の准看護婦制度に類似している。具体的なカリキュラムや、入学生のレベル、卒業後の進路等今回は情報収集できなかったが、エジプトの看護を理解するうえでも、今後、より多くの情報を得る必要がある。

また、この学校でソーシャルワーカーや、地方の看護婦を対象に、6日間のFPの講習が実施されていた。看護婦の講習は、最終日の試験日でありFPの目的や方法の種類など、基本的な問題が出されていた。

また、受講生の中にいた、プロジェクトサイトのNagah Hammadyの村のヘルスセンターの看護婦に会う機会を得た。

このように、ケナ県の中央でFPの講習を受けた看護婦が研修終了後、地域でいかに活動しているか今後、プロジェクト実施にあたり、このように村レベルで活動している医療従事者とのコンタクトも重要であると思われる。

ウ. Nagah Hammady Aluminium Company

(a) Hospital

前回の調査報告書(元年6月、1989)に述べられているように、病院の増築中であった。今回は、時間の制約もあり院内を詳しく見学することができず、特記すべき新しい情報は得られていない。

当プロジェクトは、工場の職員とその家族ならびに村の住民に対しMCH/FPを提供するものであり、プロジェクトの本拠地はFP Clinic であるが、病院との関連も無視することはできない。しかし、病院側は、この時点では当プロジェクトについてNPCより説明を受けておらず、訪問時もあまり歓迎されていないように思われた。今後、プロジェクト開始にあたり、関連機関の円滑化をはかる必要がある。

(b) FP Clinic

このクリニックは、Aluminium Company Complexの建物の一角にあり、待合室（兼指導室）、診察室、事務室を有している。

待合室には、机、椅子が配置され、ポスターも貼られていた。診察室は非常に狭く、診察ベッド、内診台、スクリーン、簡易超音波装置、血圧計、手洗用ベーン、腔鏡、胎児標本、綿球カスト、シュンメルブッシュ等が見られた。FP用教材としては、小型の女性生殖器模型と、IUDの見本があるだけであった。

このクリニックは1985年にオープンし、1989年迄に、延べ4500～4800人の受診患者があった。主任医師1名、女医1名、事務員2名で看護婦は見られなかった。午後3時から6時まで、妊産婦健診、医療相談、家族計画指導を行っており、1ヶ月の平均受診者数は約200名である。受診対象の規制はなく、村の人々にも開放されている。受胎調節の主なる方法は、IUD、ピル、コンドーム、注射等であり、IUD挿入は、1ヵ月約20件である。

このクリニックは、組織上、FOF (Family of the Future) と関連があり、医師の給料や避妊用品もFOF より受けている。主任医師 Dr.M. Hawary は、プロジェクトに対し、自己の妊婦診断技術を向上させるために、日本人医師の派遣、臨床検査室の設置及び卵管結紮用器具、内視鏡の供与を望んでいる。

また、待合室で、3名の患者から、Dr.M.Hawary の通訳で、米院の目的や出産回数、児の生否について聞くことができた。夫の同伴や、村からの来院もあり、“FPでは、患者は信頼する医師の所へ来る、と言われたDR.M.Hawary の言葉からもわかるように、プロジェクト開始・推進にあたり、いかにNagah Hammady areaの人々に信頼を得るか今後の大きな課題となるであろう。

(2) 今後の課題

以上、視察した施設の概要を述べたが、当プロジェクト実施にあたり、NPCを中心に多くの関連諸機関があるが、なかでも、上記FP Clinicが本拠地となることが予想される。そこで、以上述べた内容をふまえ、プロジェクト実施にあたり、現時点で予想される問題点について述べる。

—検診車を用いるまで—

ア. FP Clinicの活動の活性化と施設の拡充をはかる必要がある。

(a) 本拠地に保管する医療器械、器具類を収めるキャビネットの配置スペースがない。

(b) MCH/FPの活動の充実をはかるための指導用教材、教具を置くスペースがない。

(c) 検診車を用いるまでに行なわなければならない準備のためのオフィスがない。

イ. C/Pの確保が困難である。

(a) エジプト全体の看護婦の絶対数の不足があり、確保は難しい。

(前回、元年6月、1989年報告書参照)

(b) 教育を受けた看護婦は、地方での勤務を敬遠する。

(c) 村の看護婦は准看レベルであり、助産婦はTBAであるので、技術移転の対象として問題がある。

ウ. 家族計画に対する意識レベルの変革及び行動変容の困難さがある。

国の文化、宗教、慣習、性に対する考えなど特殊な面があり、動機づけが難しい。

エ. 巡回診療を円滑にするために、関係機関、関係者との事前調整を行ない、不必要な摩擦を避ける必要がある。

・ Aluminium Company Hospital

・ General Hospital

・ MCH Center

・ Health Center

・ NGO

—検診車を用いてから—

ア. プロジェクトの継続を促進するためのシステムづくりが必要である。

(a) 現地での強力な下部組織がなく、C/Pもカイロから派遣される。

また、C/Pの研修等で頻回の交替が予測されるので、巡回診療のシステム化が必要である。

(b) 異常ケースは、Aluminium Company Hospitalが有料のため、

General Hospitalへの紹介、あるいは移送となるので、患者フォローのためのサポートシステムが必要である。(検診車診療の限界)

現在考えられる問題点をいくつか述べたが、これらについてはR/Dに記載しエジプト側の善処を要望し、さらに詳しい情報を収集し、現地側プロジェクト要員、C/P IEC部門と協議しながら、最適な解決方法を見い出せるよう努めていく必要がある。

R/Dにも説明されているように、本プロジェクトの協力目的は、

- ① 母子保健サービスの質の向上
- ② 妊産婦診断技術の向上
- ③ 地域保健活動の強化をめざす

ことである。したがって、現状を十分に見極めながら、この目的達成の具体策を考慮しなければならない。

(3) 母子保健分野の協力

次に、今後の課題として、母子保健分野で協力できる項目について、簡単に述べる。

今後の課題

ア. モデル地区選定のための地域調査

- (a) 予備調査 —— 村での生活を通し、母子の生活像や問題の理解
- (b) 地区調査 —— 保健衛生統計に関するデータの収集、分析。
評価可能なデータ。実態の把握。

イ. FP Clinicの活動の活性化及び施設の拡充

- (a) 設備、備品、供与機材の管理
- (b) FP教材、教具の利用
- (c) 記録物の管理方法
- (d) 活動内容、対象者の把握

ウ. 検診車巡回診療に向けての準備

- (a) 時期、時間、回数
- (b) 搭載物品の管理方法

- (c) 経費
- (d) 巡回場所、対象者
- (e) 記録物、診療個人記録
- (f) 広報—IEC
- (g) 地域パラメディカルスタッフの参加

エ. 人材の育成

- (a) C/P研修
- (b) セミナーの開催
- (c) 看護婦、TBAの教育指導
- (d) コミュニティヘルスワーカー

オ. 評価

プロジェクトに参加するエジプト側スタッフ及び業務調整、IEC、母子保健共に協議し、本プロジェクトの最終目標（R/Dとの関連）、一年目、二年目の目標最終年度等目標設定し、それを共有する必要がある。そしてその共通目標から、母子保健の分野における目標を設定し、評価時期、方法を考慮するが、まず、初年度は焦らずに、実践可能、到達可能な目標を設定し、頻回に評価し、現実に即した活動ができるよう常に、計画修正を行なっていく必要がある。

Ⅲ-2 IEC分野の協力について

(1) IECに関連する施設の概要

ア. NPC ケナ

Mr.Fickry 所長を中心に7人の職員によって運営されている。オフィスは市街地にある。ここはカイロのNPCと県での活動組織との業務を調整する言わば行政的な機能が主となっている。

ここではケナ市周辺のソーシャルワーカー約20名を月1回集めて活動報告会及びセミナーを行なっている。彼（女）等は、母子保健と家族計画の情報提供と住民の意識の向上のための村レベルでのIEC活動をしている。ケナ県にはおよそ200人のソーシャルワーカーがいるがこれは250万人の人口に対して、決して十分な数とは言えない。

また、このNPCケナのようなところで定期的なガイダンスを受けている者はほんの一部に過ぎない。

オフィスには小さな会議室があり、ここでソーシャルワーカーのセミナー等が行なわれている。セミナーをより効果的に行なうための教材はあまりなく、数枚のポスターがあるにすぎなかった。ケナ県全域の公的医療機関の配置図が壁に貼ってある他、家族関係に関するポスターが何枚かあった。FOFによって印刷された英語のポスターにはアラビア語を訳が書き込まれていた。この他にMr.Fcikryの作った手書きのポスターが2、3枚あった。いずれも、地域の住民に家族計画のメリットを理解してもらおうとする意図から作られており、例えば1960年代から現代に至る人口の増加と、それに伴う県民1人あたりの耕地面積の減少をグラフにあらわす等、アイデアとして大変良いものがあった。表現方法をもっとわかりやすく、見易くしていけばさらに良いものとなるだろう。

広報活動と情報の提供のためのパンフレットが3種類あった。いずれもアラビア語で、内容も大変よくまとめられている。しかし絵や写真はなく、内容もかなり高度である。ケナ県の識字率（1987年 女子識字率36%—事前調査団報告書1989年6月より）があまり高くないこともあって、これらのパンフレットをそのまま大部分の女性に渡しても効果は期待できない。これらの資料はソーシャルワーカーを他の家族計画の普及に係わる人々の活動の手引書のようなものとして使われている。3種類のパンフレットの内容は次のとおりである。

(a) NPC紹介

NPC設立と目的と活動の紹介、及びその機能がわかり易く説明されている。

(b) 家族計画の事実と情報に関するQ&A

家族計画についてよく出てきそうな質問と答えをまとめてある。質問はイスラム教と家族計画キリスト教と家族計画、そして健康と家族計画の3つのグループに分れている。質問の内容は宗教上をタブーに言及するものから家族計画の具体的実施方法についてなど、多岐にわたっている。（内容については英訳資料参照）

(c) コーランと家族計画

家族計画はイスラム教の教えと矛盾しないことを説明している。コーランの様々な節を引用して、それを家族計画と結びつけて解釈している。イスラムの教義が現代の家族計画を肯定していることを説いている。

イ. ケナ MCH Clinic

母子保健活動のためのクリニックであり、ケナの市街地にある。ここでは妊婦の健診、分娩、母親学級、および家族計画の指導等行なっている。

廊下や検診室、母親学級のためのホール等には母子保健と家族計画のためのポスターが数多く貼ってあった。母子保健に関してはUNICEFの成長観察(Growth Monitoring)、経口補水療法、母乳のすすめ、予防接種等のものがあり、家族計画については、FOFのつくったものが数種類あり家族計画の良さを述べるものや技術的解説をしたものがあった。

母親学級の部屋には約40名ほどの参加者がいて、活気に満ちていた。母親学級のカリキュラムの一部として家族計画についての指導も行なわれている。このような活動のおかげで母親達は家族計画についての知識があり、また肯定的な態度を示しているようだ。このクリニックのサービスの利用者は大部分がケナ市街地から来ているが、周辺の村から来る母親もいる。

ウ. Nagah Hammady FP Clinic

アルミニウム工場の従業員とその家族および周辺の村の住民にサービスを提供している。

Dr.Mohammed Hawaryともう一人の医師が交代で、毎日午後、検診、相談、家族計画の指導を行なっている。ここでは現在のところソーシャルワーカーの活動や組織的な情報提供活動などは行なっておらず、クリニックのことも主に口こみで広がっている。

このクリニックは1985年に開設され、現在までの延べ利用者数は4800人にのぼる。現在、毎月平均 200人の利用者がある。

待合室には家族計画と母子保健についてのポスターが数枚はあってあったが、その他には教育的な設備や教材はほとんどなかった。衛生教育や家族計画の技術的説明に必要な模型も小さなものが一つあるだけだった。

Dr.Hawaryはここを、誰もが訪れたいくなるような、人の心を引き付けるよ

うなクリニックにしていきたいと語った。そのために母子保健と家族計画の概念を合わせて進めていきたいと語っていた。彼は検診に来る女性の夫にも一緒に来て家族計画について話を聞き、納得してもらってから家族計画を実行をするよう勧めている。この日も待合室には夫と一緒に来ている女性が多かった。

家族計画の情報が広まる場として大変有効なものに、女性のための収入プロジェクト (income generating project) がある。以前、工場の従業員の作業服を作って収入を得る女性のための協同組合のプロジェクトが、カナダ政府の補助で始められた。このプロジェクトによる収入が家計の助けになったばかりでなく、女性の意識の向上を促し、女性間の情報交換の中に家族計画が含まれていたことも注目された。数年前、カナダ政府からの支援が打ち切れ、プロジェクトは縮小したが現在も続いているとのことだった。

エ. ケナ General hospital

ケナ市とその周辺の村落の住民のための病院で、主に貧困層を対象としている。かかった費用の一部を支払っている患者 (別の少しきれいな病室に入っている) もいるが、大部分の患者の治療、入院とも原則として無料で行なわれている。

ここでは家族計画に関する活動や情報の提供がほとんど行なわれていない。その理由の第一は人手不足であり、第二は貧困層では乳幼児死亡率が高く、人々は家族計画に対して消極的であることが挙げられた。家族計画は有料であるが分娩は無料である時、貧しい人々は必然的に後者を選ぶことになる。

オ. ケナ看護学校

General hospital に隣接している。ここでは2年間の過程で、準看にあたる人々の育成をしている。120人の生徒達は午前中病院で働き午後から授業を受けている。午前中、教室が空いているのを利用して、既に資格を持ち働いている看護婦のための研修や、母親のための家族計画講習会 (6日間) 等を行なっている。どちらの教室にも視聴覚教材はあまり用いられておらず、教官の講義中心にクラスが進められていた。

カ. ケナ市郊外の保健所

ここは農村の保健所として典型的なところらしく、第3回の事前調査報告書に記述があったように施設として整っているとは言いがたい。家族計画や母子保健に関するポスターやパンフレット等は見当たらなかった。

キ. カイロ NPC - IEC division

Mr.G.Assadを中心に家族計画の教育的な活動を行なっている。まだ始められたばかりではあるが大変活発に、次のような3つの分野での活動が進められている。

(a) 視聴覚教育および教材の制作

コンピューターを用いてスライドを作る設備を備えている。通常のスライド複製の設備もあり、こちらは自然光を用いて旧式のカメラで行なっていた。

UNFPAからの補助金 (US \$ 30,000) 等で、ポスターやパンフレットの制作をおこなっている。簡単なアラビア語を使って、誰でもよくわかるような教材を作るようにしているとのことだった。予算の都合でこれらの教材も一種類の印刷部数が、3~4000にすぎない。これらの教材は農村地域で特に大きな効果を発揮するが、現在の数では肝心の農村までなかなか行き着かないとの話だった。

(b) コンピューターサービス

各地のNPCから毎月送られてくるデータをここでまとめている。Lotus123が用いられており、データ入力をする人々の訓練が行なわれている。統計のプログラム (SPSS) 等もあるが現在のところまだ使われていない。

(c) 学童のための活動

子供の時から人口問題を認識させるために子供達に人口問題についての絵を描かせている。都市と農村両方からたくさんの絵が集められ、どれも子供の目から見た人口問題があらわされている。町の過密、道路の混雑、パン屋にできた長い行列等の他に家族の貧困などを描いたものもあった。これらの絵を発表する展示会が国の内外で開かれてきた。

このように学校で人口問題を取り上げるために小中学校の教師を対象とした6日間のセミナーが開かれている。学校では社会科、生物学、家庭科

等のなかに人口問題を積極的に取り入れるように指導がされているが、このようなセミナーに参加した教師は特に熱心であるとされている。

(2) IEC活動の可能性と問題点(プロジェクト実施のための活動案と留意すべき点)

(1) 調査

本プロジェクトは、Nagah Hammady地域で行なわれるフィールド中心の活動になる。したがって現地の様子を熟知していることがプロジェクトの円滑な運営のために不可欠である。特に家族計画は文化的宗教的に微妙な問題を含んでいるので、慎重な取り組みが必要であると思われる。国内のほかの機関でもこの点に留意して活動を進めているように見受けられた。そのためには現地での調査を行ない、家族計画に対する抵抗があるとすればどうして起こっているのか知ったうえで対処していく必要がある。実際に村に入って短期間でも農村の人々と生活を近くで見てもよいかもかもしれない。

調査はプロジェクトの評価のためにも必要である。プロジェクト開始以前の実情をつかんでおけば、終了後、ある程度の客観性を持った評価が可能になる。具体的には、a)家族計画と母子保健の実態(家族計画の使用率、種類、出産数と出産間隔、乳児死亡率、乳幼児死亡率、その原因、等)、b)家族計画と母子保健に対する意識(検診に行くかどうか、家族計画に対して肯定的かどうか、希望する子供の数、母子保健、家族計画に対する知識、等)の2つの分野について調べる。2、3年ではa)についての変化を見ることは難しいが、b)についてはある程度の効果が期待できるかもしれない。

なお、この種の調査では大変個人的な質問をすることになるので、住民に信頼されている人にデータを集めてもらうのが妥当であろう。数は少なくとも正確な情報(信頼性のあるデータ)を手に入れることが大切であると思われる。

(2) IEC資料室

現在エジプト国内で家族計画に係わる活動をしている政府各省、国際機関、NGO等が、各々多くの教材を作っている。これらの教材を集め、ソーシャルワーカーやそのほかの家族計画の情報提供と指導をする人々が使う

ことができるような場所を設ける。規模は小さくし、現地の状況にあったビデオ、スライド、OHP教材を貸し出し、ポスター、パンフレット等を配布する。また、実際の活動に必要な器具や消耗品（フリップチャート等）を貸し出したり提供する。

ソーシャルワーカーや学校の教師のなどが家族計画活動のために自分達で考案した教材（ポスターやパンフレット等）を作りたいときにはコピー、簡単な製本、ラミネイティング等のサービスも提供していく。

(3) ポスター、パンフレットの制作

NPCカイロでは、農村においてはポスター、パンフレット等、繰り返し見ることのできる教材が効果があると述べていた。口こみによる情報の伝達はその過程でしばしば変化し不正確になってしまう可能性が大きい。ケナ県はエジプトのなかでも識字率が低いことを考えて、絵や写真を効果的に使った印刷物を作っていくことが望ましい。

(4) ソーシャルワーカーの活動の活発化

ケナNPCでは毎月、地域で活動するソーシャルワーカーを集めてセミナーを行なっている。Nagah Hammady地域におけるソーシャルワーカーの活動についてもまず調査をしてみて、地域の住民の中にはいつかの活動実績があれば、その活動をさらに活発にしていく、資料や教材を提供する、セミナーを開くなどの活動が考えられる。

また、ソーシャルワーカーは、母親達に検診に来るようによびかける役目も果たすかもしれない。検診車という新しい試みが地域で受け入れられていくためには、まず地域の住民に信頼されている人からの勧めが必要であろう。村長など地域で尊敬されている人を動かしていく手段なども、ソーシャルワーカー達が知っているかも知れない。

(5) モニタリングと評価

プロジェクトの円滑な運営のためはかなり頻繁に評価を行なっていく必要がある。実施計画も必要があれば変えていく等、評価に基づいて柔軟に対応していくような姿勢が大切だと思われる。

(6) プロジェクトの持続性

プロジェクト期間終了後もエジプト側の努力でその活動が続いていくようにすることは難しい。首都から離れた地域で行なわれるプロジェクトの

場合さらに困難である。この問題を解決するためにプロジェクトの実施中も相手側の自助努力を促進するような活動方針を建てる必要がある。そのために工場の積極的な参加を促していくことも考えていくべきであろう。

参考資料： 家族計画の事実と情報に関する Q & A (アラビア語パンフレットの英語訳)

QUESTIONS AND ANSWERS ON FACTS AND INFORMATION ABOUT FAMILY PLANNING

A. Islam Opinion on Family Planning

- Q1. How does Islam care about family?
- Q2. Does Islam welcome children or hate having them?
- Q3. Does everyone have to get married?
- Q4. What is the reason of the above answer?
- Q5. Is there any difference between birth control and family planning?
- Q6. Does it have a support in religion?
- Q7. Is there an example for a free woman?
- Q8. What is the reason to postpone pregnancy?
- Q9. Are there ways to postpone pregnancy other than external ejaculation?
- Q10. Is abortion a method of family planning?
- Q11. What is the religious point of view on sterilization?
- Q12. What is the conclusion on Islam situation in family planning?
- Q13. Did Islam set a number of children to have?
- Q14. How should we understand planning in view of the Prophet's saying?

B. Christian Opinion on Family Planning

- Q1. Does Christianity welcome children or hate having them?
- Q2. Is there any difference between birth control and family planning?
- Q3. Are there ways to postpone pregnancy?

C. Medical and Health Aspects on Family Planning

- Q1. When does pregnancy happen in relation to menstruation?
- Q2. How many ova are produced in the ovary?
- Q3. How many sperms do you need to fertilize an ovum?
- Q4. What is the size and shape of a sperm?
- Q5. Which person of the couple is responsible for the pregnancy?
- Q6. What is the concept of family planning?
- Q7. What is the optimum age for bearing children?
- Q8. How can we find very young or very old pregnant women?
- Q9. What is the importance of spacing childbirth?
- Q10. What are the complications of successive pregnancies?
- Q11. What are the traditional family planning methods?
- Q12. What is the scientific opinion on each of the natural methods?
- Q13. If the natural methods are not safe enough, what is the best method?
- Q14. What are "pills"? How effective are they?
- Q15. How can "pills" prevent pregnancy?

- Q16. What is the correct way to use them?
- Q17. When should one take "pills"?
- Q18. What happens if a women forget to take a pill?
- Q19. Is it right to take pills only when necessary?
- Q20. Who can use "pills" and who can not?
- Q21. Are there any advantages in "pills"?
- Q22. Are there any side-effects?
- Q23. There are different kinds of "pills". Which kind is the best?
- Q24. What is IUD? How effective are they?
- Q25. Who can use IUD?
- Q26. When is the best time to insert IUD?
- Q27. Does IUD affect suckling?
- Q28. How long can you have IUD inserted?
- Q29. Are there any side-effects?
- Q30. Are there any procedures to be taken by a women before using IUD?
- Q31. What can a woman do if pregnancy develops with IUD?
- Q32. What is a diaphragm?
- Q33. When is it used?
- Q34. Are there any precautions to be taken upon using the diaphragm?
- Q35. Who can use the diaphragm and who cannot?
- Q36. How can we increase the effectiveness of the diaphragm?
- Q37. What are foaming tablets?
- Q38. How effective are they?
- Q39. Are there any precautions to be taken upon using them?
- Q40. Do they have any side-effects?
- Q41. Who can use them and who can not?
- Q42. Condoms are not popular in our country. Is there any country where condoms are widely used?
- Q43. Are they effective?
- Q44. Do they easily get ruptured?
- Q45. Are there any precautions to be taken upon using them?
- Q46. Does it have any side-effects?

資 料 編

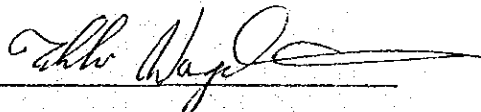
RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN THE JAPANESE IMPLEMENTATION SURVEY TEAM
AND
THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT
ON
THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE PILOT PROJECT OF FAMILY PLANNING AND MATERNAL AND
CHILD HEALTH IN NAGAH HAMMADY AREA

The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Takashi Wagatsuma, visited the Arab Republic of Egypt from September 8, to September 22, 1989 for the purpose of working out the details of the Technical cooperation programme concerning the Pilot Project of Family Planning and Maternal and Child Health in Nagah Hammady Area (hereinafter referred to as "The Project").

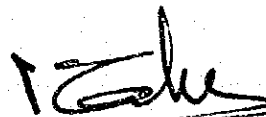
During its stay in the Arab Republic of Egypt, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Egyptian authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both governments for the successful implementation of the Project.

As a result of the discussions, both parties, taking into account the provisions of the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of the Arab Republic of Egypt signed in Cairo on July 15, 1983 (herinafter referred to as "the Agreement") agreed to recommend to their respective governments the matters referred to in the documents attached hereto.

Cairo, September 19, 1989



Dr. Takashi Wagatsuma
Leader
Implementation Survey Team
Japan International Cooperation
Agency



Professor Dr. Maher Mahran
Secretary General
National Population Council

THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Japan and the Government of the Arab Republic of Egypt will cooperate with each other in implementing the Project for the purpose of promoting Family Planning and Maternal and Child Health (hereinafter referred to as "FP/MCH") and thus contributing to the promotion of health and welfare in the Arab Republic of Egypt.

2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan given in ANNEX I.

II. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

1. In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense services of the Japanese experts as listed in ANNEX II through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of the Government of Japan.

2. Privileges, exemptions and benefits will be granted to the Japanese experts and their families by the Government of the Arab Republic of Egypt according to the provision of Articles V of the Agreement.

3. The authorities concerned of the Arab Republic of Egypt will issue a temporary license in medicine to Japanese experts who are well-qualified in accordance with the prevailing laws and regulations in force in Japan upon arrival in the Arab Republic of Egypt.

III. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense such machinery, equipment, vehicles and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in ANNEX III, through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of the Government of Japan.

2. The articles referred to in 1. above will become the property of the Government of the Arab Republic of Egypt upon being delivered C.I.F. to the Egyptian authorities concerned at the ports and/or airports of disembarkation, and will be utilized exclusively for the implementation of the Project in consultation with the Japanese experts referred to in ANNEX II.



IV. TRAINING OF EGYPTIAN PERSONNEL IN JAPAN

1. In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to receive at its own expense the Egyptian counterpart personnel connected with the Project for technical training in Japan through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of the Government of Japan.

2. The Government of the Arab Republic of Egypt will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Egyptian personnel from technical training in Japan will be utilized effectively for the implementation of the Project.

V. SPECIAL MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF JAPAN

1. In order to assure smooth implementation of the Project, in accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take measures through JICA to support the Government of the Arab Republic of Egypt in financing the following expenditures necessary for the training programs for middle-level manpower conducted in the Arab Republic of Egypt:

- 1) Travel allowances to and from the place of training for training participants;
- 2) Expenditures for preparation of teaching materials;
- 3) Travel allowances for field trips for training participants;
- 4) Expenditures for the purchase of supplies and equipment necessary for training programs;
- 5) Travel allowances for instructors when they accompany training participants on field trips;
- 6) Fees for instructors invited from institutions other than the ones directly connected with the Project.

2. Support for the above-mentioned expenditures will be reduced annually. The reduced portion of the expenditures will be replaced by the Egyptian side.

VI. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT

1. In accordance with laws and regulations in force in the Arab Republic of Egypt, the Government of the Arab Republic of Egypt will take necessary measures to provide at its own expense:

P. W. [Signature]

- (1) Services of Egyptian counterpart personnel and administrative personnel as listed in ANNEX IV;
- (2) Land, buildings and facilities as listed in ANNEX V;
- (3) Supply or replacement of machinery, equipment, instruments vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than those provided through JICA under III.1. above;
- (4) Transportation facilities and travel allowance for the Japanese experts for the official travel within the Arab Republic of Egypt;
- (5) Suitably furnished accommodations for the Japanese experts and their families.

2. In accordance with laws and regulations in force in the Arab Republic of Egypt, the Government of the Arab Republic of Egypt will take necessary measures to meet:

- (1) Expenses necessary for the transportation within the Arab Republic of Egypt of the articles referred to in III-1 above as well as for the installation, operation and maintenance thereof;
- (2) Customs duties, internal taxes, consumption tax and any other charges imposed in the Arab Republic of Egypt on the articles referred to in III-1 above;
- (3) All running expenses necessary for the implementation of the Project.

VII. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Secretary General of National Population Council (hereinafter referred to as "NPC") will bear overall responsibility for the implementation of the Project.

2. The Secretary General of NPC is responsible for appointing the director and key personnel of the Project.

3. The Secretary General of NPC, will be also responsible for coordination with the Aluminium Company of Egypt (hereinafter referred to as "ACE") at Nagah Hammadi in Quena, with the Ain Shams Ultrasound Unit (hereinafter referred to as "AUS") where in-country training will be scheduled, with the Chief of Health of Quena Governorate (hereinafter referred to as "HDG"), and with other related institutions.

4. The Japanese experts will provide necessary technical guidance and advice to the Egyptian counterpart personnel associated with the Project on matters pertaining to the implementation of the Project.

5. For the smooth and effective implementation of the Project, a Coordinating Committee will be established with the functions and composition as listed in ANNEX VI,

P.W.



VIII. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

The Government of the Arab Republic of Egypt will undertake to bear claims, if any arise, against the Japanese experts engaged in the Project, resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Arab Republic of Egypt except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts according to the provisions of Article VI of the Agreement.

IX. MUTUAL CONSULTATION

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

X. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be three (3) years from September 19, 1989

Kal

P.W.

ANNEX I. MASTER PLAN

1. OBJECTIVE OF THE PROJECT

The objective of the Project is to establish a new prototype model for improving the quality and provision of well-advanced FP/MCH services in Egypt and to upgrade FP/MCH Services by training Egyptian doctors in the field of Obstetrics and Gynaecological Ultrasound.

2. ACTIVITIES OF THE PROJECT

- 1) The Project will cover the area of the ACE and surrounding villages
- 2) The headquarters of the mobile units will be located at ACE in the Nagah Hammady Area in Quena Governorate.
- 3) The project shall endeavor:
 - a) To improve techniques of diagnosis, of maternal examination and of perinatal care, using mobile units.
 - b) To survey targeted communities to identify problems in FP/MCH.
 - c) To plan the baseline activities of the Project and methods for implementation of monitoring and evaluation.
 - d) To conduct training of the personnel for the mobile units.
 - e) To utilize the mobile units for provision of well-advanced FP/MCH services to a targeted population together with the appropriate Information Education and Communication (hereinafter referred to as "IEC") measures.
 - f) To conduct regular follow-up of activities in monitoring and evaluation.
 - g) To submit bi-annual progress reports to the NPC, JICA and related organizations.
 - h) To conduct in-country training in Ultrasound in AUS.

T.W.

T.W.

ANNEX II. JAPANESE EXPERTS

1. Team Leader
2. Coordinator
3. Experts in the fields of :
 - 1) Obstetrics and Gynaecology
 - 2) FP/MCH
 - 3) IEC
 - 4) Other related fields mutually agreed upon as necessary

G.W.

12/6

ANNEX III. EQUIPMENT

1. Two Mobile Units
2. Ultrasound machines (for AUS and for Mobile Units)
3. Equipment for FP/MCH
4. Equipment for IEC
5. Two station wagons and IEC vehicle
6. Equipment for training
7. Equipment for administration
8. Other articles mutually agreed upon as necessary

12/2 9.11.

ANNEX IV EGYPTIAN COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Project Director
2. Counterpart personnel in the following fields
 - 1) Obstetrics and Gynaecology
 - 2) FP/MCH
 - 3) IEC
3. Liaison Officers (NPC, ACE, HQG, AUS)
4. Administrative personnel
 - 1) Secretaries
 - 2) Clerks
 - 3) Drivers
 - 4) Interpreters
5. Other personnel mutually agreed upon as necessary

12/1 P.W.

ANNEX V. LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

1. Land for the Project in Nagah Hammady
2. Buildings and facilities
 - 1) Sufficient space for the implementation of the Project
 - a) Garage of Mobile Units
 - b) Store of FP/MCH Equipment
 - c) IEC Rooms
 - d) Others
 - 2) Offices and necessary facilities for the Japanese experts
 - a) Japanese Experts' Rooms
 - b) Meeting Room
 - c) Workshop
 - d) Others
 - 3) Facilities such as electricity, gas and water supply, sewerage system, telephone and furniture as necessary for the activities of the Project.

12/1

P.W.

ANNEX VI. THE COORDINATING COMMITTEE

1. Functions

The Coordinating Committee will meet at least twice a year and whenever the necessity arises, and work:

- 1) to formulate the annual work plan of the Project in line with the Tentative Schedule of Implementation formulated under the framework of the Record of Discussions;
- 2) to review the overall progress of the Project as well as the achievement of the above-mentioned annual work plan;
- 3) to review and exchange views on major issues arising from or in connection with the Project; and
- 4) to discuss any matters to be mutually agreed upon as necessary concerning the Project.

2. Composition

1) Chairman: Secretary General of NPC or Director of the Project

2) Members:

Egyptian side;

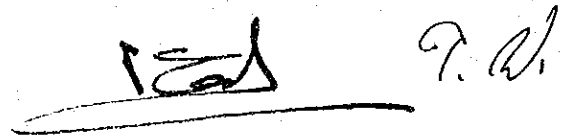
- a) Director of NPC Office in Quena
- b) Related Department Heads of NPC
- c) Chief of HQG
- d) Representatives of ACE
- e) Representatives of AUS

Other members will be added if the necessity arises

Japanese side;

- a) Team Leader
- b) Coordinator
- c) Other experts
- d) Other personnel to be dispatched by JICA
- e) Resident Representative of JICA Egypt Office

Note: Official(s) of the Embassy of Japan may attend the Coordinating Committee as observer(s)

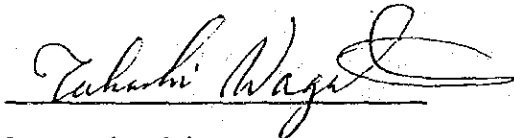
Handwritten signatures and a horizontal line. The signature on the left is written in Arabic script. The signature on the right is written in Latin script and appears to be 'P. W.'. A horizontal line is drawn below the signatures.

**TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION
OF
THE PILOT PROJECT OF FAMILY PLANNING AND MATERNAL AND CHILD
HEALTH IN NAGAH HAMDY AREA**

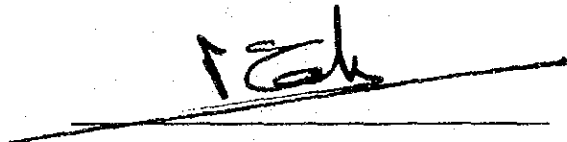
The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") and the Egyptian authorities concerned have jointly formulated the Tentative Schedule of Implementation of the Pilot Project of Family Planning and Maternal and Child Health in Nagah Hammady Area (hereinafter referred to as "the Project") as annexed hereto.

This has been formulated in line with the Attached Document of the Record of Discussions signed between the Team and the Egyptian authorities concerned for the Project on the condition that the necessary budget will be allocated for the implementation of the Project by both sides, though it is subject to change within the framework of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation.

Cairo, September 19, 1989



Dr. Takashi Wagatsuma
Leader
Implementation Survey Team
Japan International Cooperation
Agency
JAPAN



Professor Dr. Maher Mahran
Secretary General
National Population Council
THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION

Phase	Year	89	90	91	92
I. Japanese Side					
1) Dispatch of Experts (Long -term Assignment)					
(1) Team Leader (Obstetrics and Gynaecology)					
(2) Coordinator					
(3) FP/MCH					
(4) IEC					
2) Dispatch of Experts (short-term Assignment) (an appropriate number may be dispatched, when the necessity arises)			—	—	—
3) Training of Egyptian Personnel in Japan		—	—	—	
(1) Obstetrics and Gynaecology					
(2) FP/MCH					
(3) IEC					
(Number and duration of Egyptian Personnel to be trained in Japan will be agreed upon during operation of the Project)					
4) Provision of Equipment and machinery		—	—	—	
5) In-country training			—	—	—

Red

T.W.

Phase	Year	89	90	91	92
II. Egyptian Side					
1) Assignment of Counterpart Personnel					
	(1) Director of the Project				
	(2) Medical Doctors				
	(3) Nurses (FP/MCH)				
	(4) IEC				
	(5) Liason Officer				
2) Assignment of Administration Staff					
	(1) Secretaries				
	(2) Clerks				
	(3) Drivers for Mobile Units				
	(4) Interpreter (English & Arabic)				
3) Provision of an Office Facility					

- *1) Egyptian side, will prepare , as shown above, counterpart personnel exclusively for the accomplishment of the Project, administrative staff, and Office Facilities by the arrival of Japanese Experts
- 2) Egyptian side will do its utmost to secure the safety of Japanese Experts

Real

P.W.

JICA