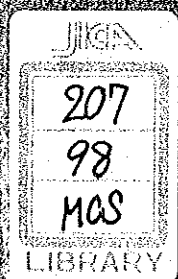


No. 4

ソロモン諸島国
プライマリーヘルスケア推進プロジェクト
実施協議調査団報告書

1991年6月

国際協力事業団
医療協力部



医	業
J	R
91	15

JICA LIBRARY



1087661(3)

2268/

ソロモン諸島国
プライマリーヘルスケア推進プロジェクト
実施協議調査団報告書

1991年6月

国際協力事業団
医療協力部

国際協力事業団

22681

序 文

ソロモン諸島国においては、感染症を中心とした各種疾患により、多くの国民の健康が損なわれている。ソロモン政府は、同国の重要政策のひとつとして、またWHO等の国際機関やオーストラリア等の二国間による援助を受けながら、これに対する対策に取り組んでいる。

しかしながら、同国においては、技術・人材及び資金が著しく不足していること、また、多数の島々により構成された国家であることなどから、保健医療水準を大きく向上させられない状況にある。

このような背景から、ソロモン政府は、平成元年、我が国に対し、公衆衛生分野の向上を目的として、プロジェクト方式による技術協力を要請越した。

当事業団は本要請に基づき、平成2年4月に事前調査団、7月には、長期調査員をそれぞれ派遣し、この結果を踏まえ、本格的な協力を開始すべく、91年4月、比嘉政昭沖縄県環境保健部 次長兼予防課 課長を団長とする実施協議調査団を派遣し、4月11日、討議議事録（R/D）の締結を行った。

本報告書は、この実施協議調査の結果をとりまとめたものである。

ここに調査団員各位をはじめ関係各位、在バブア・ニューギニア日本大使館、在ソロモン日本大使館の方々の御協力に対し、深い感謝の意を表する次第である。

平成3年6月

国際協力事業団

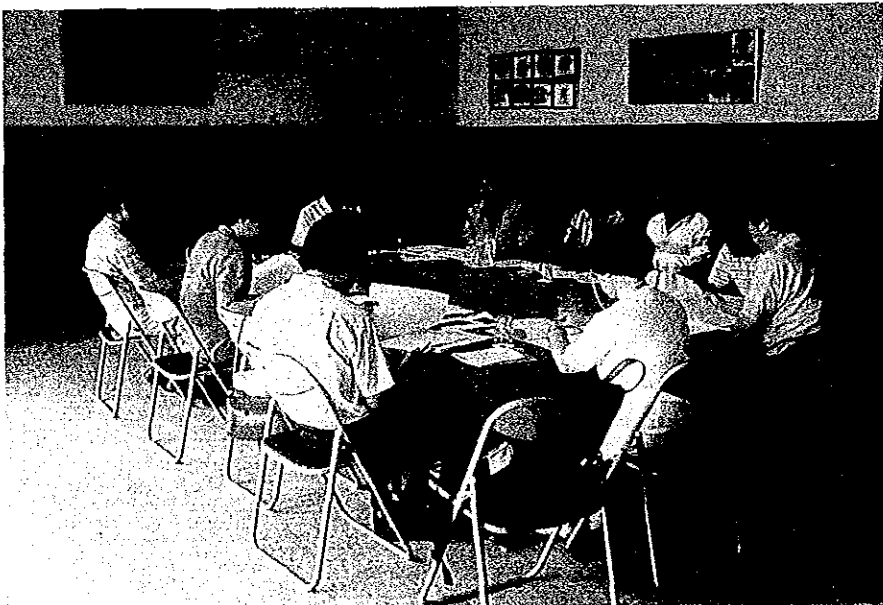
理事 西野世界

目 次

1. 実施協議調査団の派遣	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 調査日程	2
2. 総括報告(要約)	5
3. 討議議事録の交渉経緯	6
3-1 交渉経緯	6
3-2 R/Dの個別の問題点	6
4. プロジェクト実施上の留意点	9
4-1 実施体制	9
4-2 実施計画	12
5. その他特記すべき点	14
別 添	
1. 主要面談者一覧	15
2. 討議議事録	17
3. 暫定実施計画	29
4. ソロモン政府保健省組織図	33



保健省 Permanent Secretary Mr. Daniel Ho'ota, M. B. E. と比嘉調査団長との間でR/Dの交換



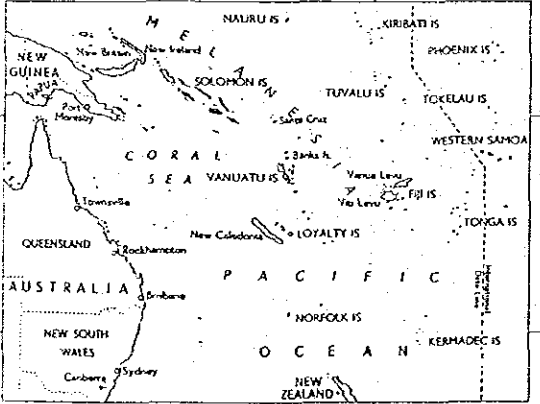
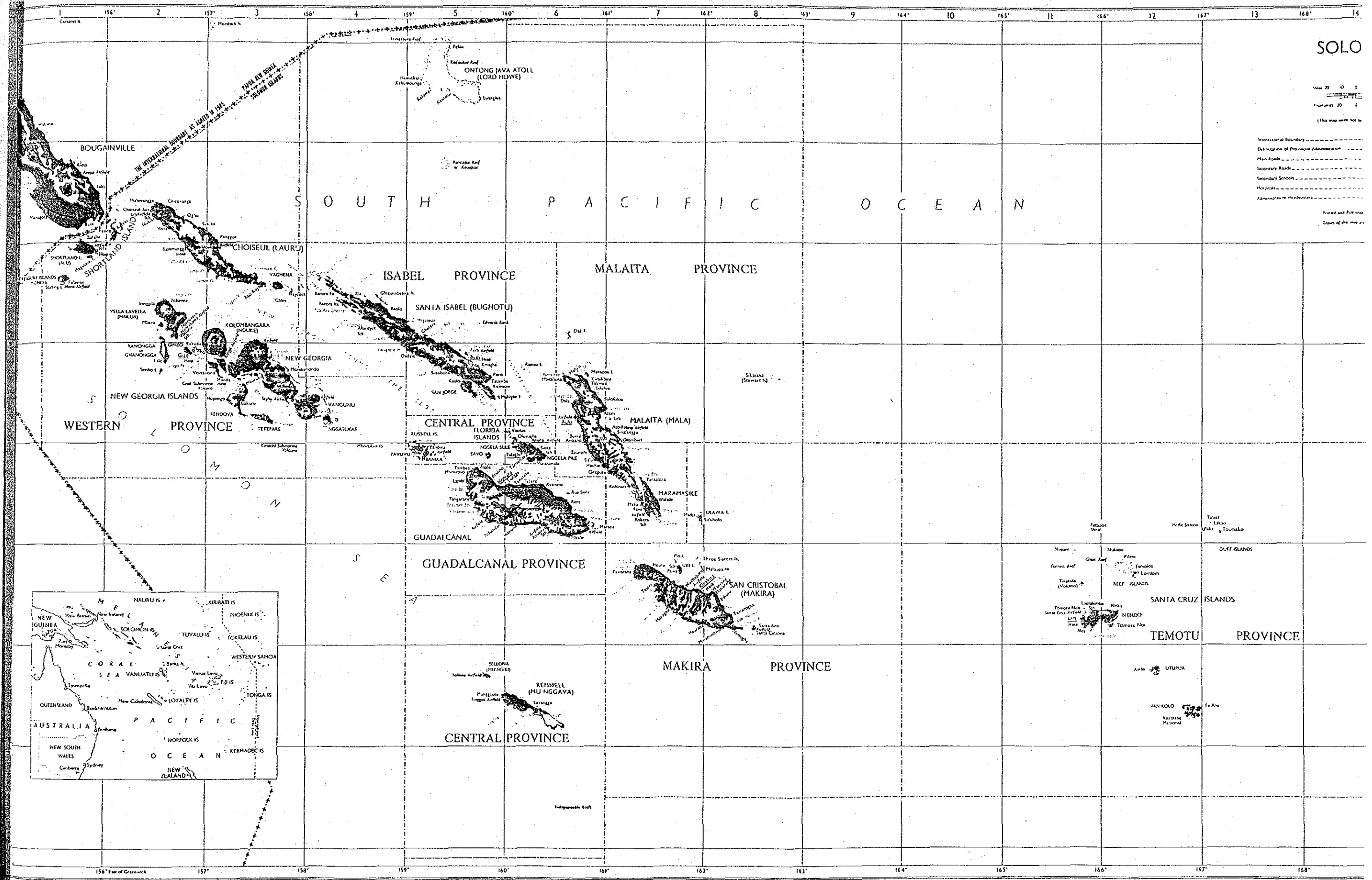
KITANO MENDANA HOTEL 会議室にて保健省スタッフとの討議風景

SOLO

Scale 20 0 0
Centimetres 20 0
(This map uses the
Spheroid of 1958)

- International Boundary
- Division of Provincial Administration
- Main Road
- Secondary Road
- Secondary School
- Hospital
- Administrative Headquarters

Frame and Printing
Copies of this map are



1. 実施協議調査団の派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

ソロモン諸島国においては、感染症を中心とした各種疾患により、多くの国民の健康が損なわれている。ソロモン政府は、同国の重要政策のひとつとして、またWHO等の国際機関やオーストラリア等の二国間援助を受けながら、これに対する対策に取り組んでいる。

同国ではすでに、プライマリーヘルスケアの考えに基づいた医療政策が打ち出されており、組織作りにおいても、国家、プロビンスの両レベルにおいて同時に進んでいる。

しかしながら、同国では、保健医療のシステムにおいて直接住民と接し、健康改善のための健康教育を行う人材の不足、その養成に必要な予算の不足、健康教育を行う際必要な教材、機材の不足といった問題を抱えており、保健医療水準を大きく向上させられない状況があり、このため、解決の一助として、平成元年、我が国に対し、プロジェクト方式の技術協力を要請越した。

当事業団は、本要請に基づき、平成2年4月に事前調査団、7月には長期調査員をそれぞれ派遣し、ソロモン側の要請背景、内容、実施体制、協力内容、協力対象地域等にかかる調査及び協議を行ってきた。

この結果、ソロモン諸島国の抱える上述の諸問題に対する同国の事業に沿う形でプライマリーヘルスケア推進と強化を行い、同国が保健医療水準の向上をはかれるよう協力するため、先方と実施協議を行い、討議議事録(R/D)締結のための実施協議調査団が派遣された。

一連の協議の結果、平成3年4月11日、「討議議事録」の署名を行った。

1-2 調査団の構成

団長	比嘉政昭 (総括・公衆衛生)	沖縄県環境保健部次長兼予防課課長
団員	松下和子 (看護)	聖路加看護大学教授
"	徳留修身 (結核対策)	結核研究所国際協力部企画調査科科长
"	田中通夫 (技術協力)	外務省欧亜局大洋州課外務事務官
"	興津暁子 (協力計画)	国際協力事業団医療協力部 医療協力特別業務室ジュニア専門員
"	鈴木有津子 (業務調整)	国際協力事業団医療協力部 医療協力特別業務室

1-3 調査日程表

日順	月日	曜日	移動及び業務
1	4/6	土	21時30分 JL777 東京 - ブリスベーン
2	4/7	日	10時30分 QF471 ブリスベーン - ホニアラ ホテルにて日程確認。
3	4/8	月	<p>8時30分 大使館表敬訪問。山本勇臨時代理大使よりソロモン政府の我国に対する保健医療分野の要請について説明があった。</p> <p>9時30分 Ministry of Health and Medical Services 表敬訪問。保健大臣 Mr. Nathaniel Supa に対し本調査団の来ソの目的を伝えた。</p> <p>10時～11時 保健省にて日程調整及び事前・長期調査以後のソ国側の状況変化について確認。</p> <p>14時30分～15時 Ministry of Provincial Government 表敬訪問。Permanent Secretary Mr. Paiteson Oti に対し、来ソの目的を伝えた。</p> <p>先方よりソ国の持つ保健医療政策を支持する形での協力を仰ぐ旨表明があった。</p> <p>15時～16時 Ministry of Foreign Affairs 表敬訪問。Chief of Asian Section Mr. Sam K. Tagawa より保健医療分野の協力を歓迎する旨表明があった。</p>

4	4/9	火	<p>8時30分～9時 討議の進め方について団内打合せ。</p> <p>9時～13時 KITANO MENDANA HOTEL 会議室にてR/Dに係る討議。</p> <p>14時～17時30分 (団長, 興津, 鈴木) 第1回討議結果の整理。(松下, 徳留) 保健省と10日以降の視察日程の調整。(田中) 大使館に第1回討議結果につき報告。</p>
5	4/10	水	<p>9時30分～11時 (団長, 松下, 徳留) 看護学校視察。(田中, 興津, 鈴木) 第1回討議結果の整理及び第2回討議用資料の作成。</p> <p>11時～12時 (団長, 興津, 鈴木) 保健省にて継続協議。</p> <p>14時30分～15時30分 (田中, 興津, 鈴木) 第2回討議結果の整理とR/D記載内容につき本部との調整。</p> <p>15時30分～17時30分 (興津, 鈴木) JOCV事務所を訪問。渡辺督郎調整員よりソロモンの生活環境等について聴取。</p> <p>14時30分～17時30分 (団長, 松下, 徳留) 結核病院視察。</p>
6	4/11	木	<p>9時～11時 R/Dに係る継続討議。</p> <p>14時～16時 (田中, 興津, 鈴木) R/D修正部分の打直し及び本部との連絡調整。</p> <p>(団長, 松下, 徳留) Nurseaid の教育現場視察。</p> <p>19時～19時30分 R/Dに係る最終調整。</p> <p>19時30分～21時 R/D署名及び関係者懇親会。</p>

7	4/12	金	<p>10時～12時 (団長, 松下, 徳留) National Central Hospital 視察。(田中, 興津, 鈴木) 大使館報告, 資料整理。</p> <p>15時～ 保健省にて資料収集及び資料整理。</p> <p>19時～ 山崎 勇 臨時代理大使邸にて会食。</p>
8	4/13	土	<p>(団長, 松下, 徳留, 田中) 資料整理。</p> <p>(興津, 鈴木) 13時20分 IE706にてポートモレスビーへ移動。</p> <p>17時～19時30分 河西PNG事務所長主催会食。</p>
9	4/14	日	<p>(団長, 松下, 徳留, 田中) 15時30分 QF472にてブリスベーンへ移動。</p> <p>(興津, 鈴木) 資料整理。</p>
10	4/15	月	<p>(団長, 松下, 徳留, 田中) 10時00分 JL778 ブリスベーン-東京</p> <p>10時～11時 (興津, 鈴木) PNG事務所熊野所員に対し経過報告。</p> <p>13時30分～15時15分 保健省表敬訪問。</p> <p>15時30分～16時 野口晏男大使他関係館員に対し, 経過報告。</p> <p>17時30分～19時30分 大使主催会食。PNGの医療事情について話を伺う。</p>
11	4/16	火	<p>10時～11時 ポートモレスビー総合病院建設現場視察。</p> <p>15時 PX-003にてシドニーへ移動。</p>
12	4/17	水	<p>9時 JL777 シドニー-東京</p>

2. 総括報告(要約)

この度の調査の目的は、ソロモン諸島国におけるプライマリーヘルス活動を推進するためのプロジェクトの実施協議を行うことであった。実施協議の内容は保健省健康増進局(Health Improvement)に属する各関連部門と協調を図り、結核対策、マラリア対策、肝炎対策などを通して、住民の健康教育、ヘルスマンパワー強化及びプロヴィンスレベルのマネージメントスキルの強化を狙うことを骨子としている。

一般的に途上国全般にいえることであるが、同諸国は政府機構が未熟であるためか、援助国主導の(ないしは、援助国、被援助国共同の)プロジェクトが実施される場合、援助資金が支出されている間、または、援助国より専門家等がしかるべくそのプロジェクトをSuperviseしている間は問題ないが、同プロジェクトが終了し、被援助国側のみでフォローする段階になると、往々にして機能しなくなる場合が多い。(在ホニアラの日本人専門家の中には本件プロジェクトについても同様の問題が発生することを危惧する人も見受けられた。)

かかる認識を踏まえ、本件プロジェクト推進に当たっては、5年後ソロモンが、自国のみで継続する状況になった際のことを常に念頭におきつつ、計画・実施していく事が肝要と思われる。

3. 討議議事録の交渉経緯

3-1 交渉経緯

ソロモン諸島国において、我が国からは過去に無償資金協力と、短期の専門家派遣による協力が行われたが、ソロモン諸島国は、プロジェクト方式による技術協力の経験はなく、本プロジェクトが初めての案件となる。本プロジェクトにおいては、平成2年度に事前調査及び長期調査員を派遣してプロジェクトの概要についての合意を取りつける努力をしてきた。

今回の実施協議においては、プロジェクト・デザインの概要についての合意を確認しつつ、技術協力に係る詳細内容につき「ソ」国と十分に協議を行った。

3-2 R/Dの個別の問題点

○ 供与機材について

項目Ⅲの「機材の供与」に関する項目の中に、“machinery, equipment and other materials”とあるが、これに車両も品目として含まれるのかという質問があり、これが含まれるのであれば、“vehicle”と明記して欲しいという要望が出された。調査団側より車両も機材と考えられるので、明記の必要はない旨説明した。

○ 中堅技術者研修の名称について

R/Dの項目V.1に“Training program for middle-level manpower”とあるが、「ソ」側としては“middle-level”だけに限らず、末端での医療サービスに従事する人的資源の強化を考えているので、“middle-level”を“health”という言葉に替えて欲しいという要望がなされた。調査団より、「ソ」国側の言う主旨は良く理解できるが“middle-level”というのは、予算執行上の費目でもあり、変更出来ない旨説明した。

○ 専門家の国内出張の手段と旅費について

「ソ」国側がとるべき措置の中で、「ソロモン諸島国内の公務による日本人専門家の出張については、「ソ」側がその手段と旅費を負担する。」という一文があるが、「ソ」国側から、「ソ」国政府は負担する能力がないので、削除して欲しいと求められた。調査団側から、専門家の公務に係る国内出張旅費等は、本来、被援助国側が負担すべきであるが、実行上、日本側が専門家に現地業務費を支給する等の方法を講じているのが現状で、本件も事情を勘案し、同様な取り扱いになるであろうと示唆した。

○ 専門家の住宅の提供について

(3)同様、「ソ」国側の取るべき措置の中で、「日本人専門家とその家族に対し、ソロモン政府は、適当な家具を備えた住宅を提供する。」という一文があるが、「ソ」国側はこれについては住宅不足の現状もあり、負担することが困難なため削除を要望越した。本件

についても、前項の「専門家の国内旅費負担」部分と同様、実際、専門家は住宅手当を支給され、専門家が負担しているので問題はない旨を説明した。

○ ローカルコストについて

「ソ」国側が負担すべき事項で、「全てのローカルコストを「ソ」国側が負担する」という文言に対し、該当する項目を明確にして欲しいという事及び専門家の給与がこれに含まれるのかという質問に対し、調査団側より専門家の給与は含まれない事、他の該当する項目についても負担については個々にプロジェクトの実施の中で検討していく旨を説明し、先方の了解を得た。

○ マスタープランについて

マスタープランについても細かい点での修正要望があった。内容は以下のとおり。

① ANNEX 1-2 (1)

プロヴィンスレベルのマネージメント等のスキルの強化を設定したが、「ソ」国側としてはプロヴィンスレベルのトレーニングプログラムは国家計画の中であげているので、本プロジェクトにおいてはコミュニティーレベルを中心にやって欲しいという要望が出された。この点について、調査団側からプロジェクトにおいても、コミュニティーレベルよりプロヴィンスレベルの強化を目標としたいので「プロヴィンス及びコミュニティーレベル」とする事で双方が合意した。

② ANNEX 1-2 (7)

プロジェクトの7番目のアクティビティーとして「B型肝炎」の追加の要望を先方、提出越した。B型肝炎キャリアの状況についての正確なデータはないが、保有者の率が高いことは、諸報告から間違いのないものと思われる。ある報告によると、1990年におけるソロモン中央病院の供血者1,485名の23.9%がHBs-Ag(+)であり、その29%が抗体原価保有者であるとの事である。「ソ」国としては、(i)国民のB型肝炎のキャリア状況を明らかにする、(ii)母子感染の予防をする、(iii)日本から専門家を呼んで研究体制の指導強化を図るなどの諸対策を実施したいとの事であった。プロジェクトの感染症疾患対策として、結核だけに特定していた訳ではないので、B型(又は他の型の)肝炎についても含む方向で検討していく旨、先方に対し表明した。B型肝炎コントロールにおける「ソ」国側の責任者を選出するにあたり、予防接種、診断、実験室でのリサーチなどの分野を扱うかで変わってくるので即決はできないとの意見がだされ、後日この分野の専門家を現地に送り、優先されるべき分野を決める事で同意した。

③ ANNEX II-3 (1)

派遣される日本人専門家の項で、健康教育の専門家はaudio-visualの「技術者」を送って欲しいという要望が出された。これに対しては、「Audio-Visualプロデューサー」という分野で包括する事で合意を得た。

チームリーダーと調整員を兼務させ、アドミニストレーション側の人数を減らして欲しいという要望に対しては、調整員の業務の性格を説明し、プロジェクトの円滑な運営の為に調整員の確保は重要である事を示し、兼務としないことで先方の了解を得た。

4. プロジェクト実施上の留意点

4-1 実施体制

4-1-1 Health Educationに関する協力のあり方

現地住民の生活環境の改善のためには、忍耐ときめの細かいプログラムによる働きかけを必要とする。

住民自身が自分達の問題としてとらえ、自助と自決の精神を持って、取り組むよう働きかけることが大事である。

各地区を担当している Health Educator から、モデル地区の推薦を下記の条件の下に行う。

その村にリーダー格の人材がいること（村長、婦人会長、教会等）。住民が、積極的にリーダーに協力体制をとることができること。

それぞれの担当者から公平に募れば、政府が上から一方的に選んだり、押しつけるわけではないので、政府とリージョンの摩擦はないと思われる。

推薦されてきた地区に、委員会を設けて assessment し、まず、いくつか絞込む。

各年度毎の到達目標を設定し、定期的に評価し、その成績を見てモデル地区でないところと比較する。

その到達目標は、具体的に、蚊と蠅をなくすことでも良いし、栄養問題、環境改善でも良いと思料する。

Health Educator を日本が側面的にサポートするための手段として考えられるのは、地域組織活動の専門家を現地に送り、ワークショップなどを通じて、そのやり方を指導する。また、日本での C/P 研修として、地区組織活動育成によって効果を上げて、PHC がよく機能しているところを見学させる。その際、農村、山村、漁村、離島など適切な場所を選ぶ必要がある。都市など、あまり発展してギャップの多いところでは効果的でないと思料する。

ソロモン国の現状にあった視聴覚教材を現地で地道に作っていく。紙芝居、AVA など、現地で共同作業のできる専門家を派遣することが望ましい。

4-1-2 看護教育について

PHC 推進のキーパーソンとなる Nurse の教育カリキュラムとして Community Nursing が、1年生の時から4年間段階を踏んでよく組み立てられている。これは、ニュージーランドなどの援助によるものである。

国の財政が乏しいために、あるいは教科書を自国で作成するだけのマンパワーがないところでもあるので、内容が適切であれば、オーストラリア、ニュージーランド、USA、英国などから、学生のための最小限の教科書を入手する援助も役立つであろう。

看護婦学校の教材は、比較的整っているが、コピー機などの導入を図ることで、かなり能率が良くなると思われる。

ソロモン国の看護教師が主体となって、教育方法などの研究会やワークショップを開催する時、助言者として、日本から、看護教育の専門家を派遣するのが適切と思料する。

看護学校の学生定員を増やすこと、学校教を増やすことができれば人材養成につながるであろう。

4-1-3 Nurse's Aid の教育について

PHC推進のための入海作戦として、Nurse's Aidの数を増やすことが大切である。

Nurse's Aidの養成に当たる人は、ミッション系などの外国のボランティアに依存している。政府として、プロヴィンス担当部門が年間4,000ソロモンドル(約21万円)出しているのみである。自助、自決のPHCの根本精神からしても、ソロモン政府として、努力してもらおう助言したい。地域志向のPHC担当者の教育を充実させるため、施設作りと教員養成を積極的に行い、Nurse's Aidを増やしていくことを提言したい。

4-1-4 Nurse の職業に対する意識について

現在90人の正看護婦が働いていて、70人不足しているとのことであった。青年海外協力隊員の話によると、最近保健大臣が、「近々、日本から50人のNurseがソロモン国を助けに来る。」とラジオ放送したとのことであるし、また、現在数人いる日本のNurseは、専ら、夜勤従事者のように使われているという問題も出てきているとのことである。Nurseの仕事がきついでホテルのメイドをしているケースも限にした。

ソロモン国として、Nurseの離職率や意識調査などをし、原因を確かめ改善をする努力も必要であると考えさせられた。依存心ばかり大きくさせるような協力をしてはいけない。

依存心を助長するのではなく、自助自決の精神で、その国のまかなえる範囲と方法でWHOは、方針を出している。この点は、日本側もソロモン側も忘れてはならないことであり、相手国を尊重しながらの国際協力のあり方を再度認識させられた。

WHO、教会(ミッション)、ニュージーランド、PNG、オーストラリア、英国など援助も多国籍にわたっており、これらが、お互いに横の連携を保ちながら、ターゲットを絞り、協力することも重要である。

4-1-5 結核対策に係る協力について

ソロモン諸島国における結核の現状

1990年年報(TB AND LEPROSY UNIT, "ANNUAL REPORT BY KEN KONARE")によると、この年の結核の状況は以下のとおりとなっている。

年間患者発生数	372人(罹患率は人口千対1.2)
部位別内訳	肺 67.0% リンパ節 12.1% 髄膜 4.6%

	骨・関節 4.0%	粟粒結核 2.6%	その他 9.6%
治療完了率	56.1%		
治療継続中の患者数	621人		
有病率	人口千対2		
結核死亡率	人口千対0.09		
B C G普及率(1989年)	82%(対象:乳児)		

罹患率は、前年より低いものの、1986あるいは1987年よりは高率である。現在の日本の約3倍であるが、把握率を考慮すると実際には更に高率であると思われる。把握率が高いと思われる日本についても、実際に登録されているものは、患者数の半数程度という調査結果もある。ソロモン諸島国における把握率に関する調査は実施されておらず、実情はこの統計と大きく隔たっている可能性もある。報告される患者の中では、人口の多いMalaitaの者が最も多く、39.1%を占めている。結核死亡率も現在日本の3倍にのぼる。

肺結核が新登録者の30%以上を占めることも大きな特長であり、その47%を小児(14才以下)が占めている。幼児では結核性髄膜炎が多いことも特長であるが、これはB C G普及率が高まるにつれ、改善に向かいつつあるという。

しかし、結核の状況の改善を阻害する要因として、治療完了率の低さを指摘する必要がある。結核の診断後2カ月の入院治療は概ね完了するが、その後も通院もしくは定期的服薬が不可欠であるにもかかわらず、途中で治療を中止する例が極めて多い。これは患者自身の再発の危険性を高めるのみならず、耐菌性の感染をもたらすという深刻な問題を生じる。治療完了率が不十分な状況で患者発見に力を注ぐことは、逆効果ともなりかねないことを認識する必要がある。

結核は、ソロモン国の主要死因の一つであり、公衆衛生上の課題であるといえる。結核問題の正確な大きさは、診断や、登録の正確さに依存するものであり、この観点からの調査が必要であろう。結核対策が公衆衛生の方法論に大きな影響を与え、また公衆衛生行政が結核対策を総合的に推進するという構図は、日本でも経験されたことである。

国情は、異なるにせよ、一疾患に関する対策が公衆衛生活動の中に包括され、integrationされることは、公衆衛生全体の前進に不可欠な条件となるであろう。よって、結核対策を医療の一課題というより、公衆衛生全体に係る課題として取り組むことが、大きな波及効果をもたらすと思料される。

結核対策を患者発見、治療及び患者管理の3要素に分けた場合、患者発見の実施には、適正な治療が可能であることが前提条件になる。治療には、WHOの推奨する短期化学療法が採用され、マニュアルも作成されている。医療従事者及び病床は不足しているが、結核に固有の問題というより、医療供給全体の問題といえる。

短期化学療法のもとでも、服薬の中断は、新たな問題を生じる。通院の便宜が図れるか、または、居住地の近くに抗結核薬の投与が可能な施設を置く必要がある。しかも、治療からの脱落防止を図るための、保健指導もしくは健康教育が恒常的に行われる必要がある。したがって、治療の継続の意義が住民に周知され治療完了率が80%以上になるまでは、健康教育従事者の役割が大きいと思われる。健康協力は、保健医療の専門家及びボランティアによってなされることにより、推進及び定着が可能となるであろう。

4-2 実施計画

4-2-1 実施計画全般

技術協力の鍵は、適切な人材と十分な資金の確保であるが、それにもまして、重要な事は、事前に十分な計画が練られているかどうかにあると思われる。本件プロジェクトは5年計画なので、まず、5年間の基本計画が、Health Education, TB Control 及び Training 等のセクションで、それぞれ具体的目標が立てられていなければならない。それを実現するためには、1年毎の実施計画が更に細分化されてメンバー、事業計画、備品・機材の整備、予算の割当て等が決まってくると思われる。

4-2-2 結核対策の実施計画案

結核問題の正確な見積

いくつか地域を無作為に選定し、健康調査を実施し、国全体の真の患者数を推定する。この結果をもとに、患者登録の徹底を図り、また結核対策の正しい位置付けを可能にする。

健康教育及び薬剤投与を行う機関の設置

若干の地区を選定し、施行的にサービスを実施し、治療完了率への影響を見積る。既存の施設を活用するか、新規に施設を置く。

専門家の派遣

健康教育または治療のいずれか、あるいは両面から結核に取り組み、公衆衛生全体とも関わる専門家を派遣する。専門家の職種としては医師、保健婦、放射線技師等が該当する。これによりC/Pへの技術指導を行う。同時に住民への直接の保健指導も行う。

シンポジウムの開催

国内各地の結核対策関係者によるシンポジウムを年1回以上開催し、情報交換及び、地域格差の是正等を図る。これに係る専門家を派遣する。

法及び制度の面からの支援

日本における公衆衛生行政と結核対策は相互に強い影響を及ぼしあってきたといえる。結核対策は、疾病別縦割りの対策という外見とは異なり、公衆衛生のほぼ全ての分野を備えており、保健所を通じた公衆衛生行政の中に当初から“INTEGRATE”されていたと見ることができる。すなわち公衆衛生と結核対策との間には境界線がなく、しかも両者は国レベルの保健法及び結核予防法に裏づけられ、確固たる法的及び財政的基盤を有している。公衆衛生行政の分野における特定の疾病を対象とした対策の中で、結核対策ほど体系化されているものは見当たらない。

保健所に該当する公衆衛生行政のネットワークに、結核対策が包括されるという形態は推奨されても良いと思われる。ソロモン国の事情を勘案した上で、公衆衛生行政の方針決定に協力することは極めて有効だと考えられる。

4-2-3 マラリアコントロールについて

事前調査、長期調査の段階では、先方はマラリアを、本プロジェクトの協力項目として全面に押出していたが、本プロジェクトは、プライマリーヘルスケア推進プロジェクトであり、マラリアは、その中の1項目として取り扱うこと、92年のWHOの提言が出るまでは、ソロモン国既存のマラリアコントロールの方法を疫学的調査を通じて評価し、使われている具体的戦術についての妥当性を調査し、その後WHO提言に沿った形で実施する旨説明し、基本的合意に至っている。

しかしながら、ソロモン側から、上述の他に、ソロモンに適した潜在的なマラリアコントロールの方法を探し出し、それを施行してみたいとの強い要望が出された。しかしながら、5年間の協力期間中には施行段階まで持っていくのは困難を伴うので、基本的戦略を確立するための協力的な絞ることで了承を得た。その際、殺虫剤の供与は本プロジェクトの対象外である旨確認の意味で強調した。マラリアについて、今回プロジェクトの1項目とすることがあらためて確認されたので、当面は、疫学的調査を取り進めるための専門家を派遣し、具体的な計画打ち合わせを進めることが必要となる。

5. その他特記すべき事項

ソロモン国における Community Level とは村落レベルを意味するものと理解されるが、かかるレベルを対象に機材供与等を行う場合、責任の所在があいまいとなる恐れがある（以前、村落レベルに供与した漁網がその後行方不明となり、再度同じ Community から同じ漁網の供与の要請が出された事実がある）。今回、先方が Community レベルへの協力に固執したこともあり、協力対象レベルを「Provincial and Community Level」としたが、実際 Community Level が機材の供与対象になりそうな場合には、同 Community Level の法的根拠、管理体制等の確認を行うことにより、責任体制を明確にする必要がある。

主要面談者一覧

ソロモン側

(Ministry of Health)

Mr. Nathaniel Supa	Honorable Minister
Mr. Daniel Ho'ota, M.B.E.	Permanent Secretary
Dr. Ezekuel Nukuro	Undersecretary
Ms. Joy Kere	Principle Planning Officer
Mr. Abraham Namokari	Senior Planning Officer (Population)
Mr. Moffat Marita	Superintendent of Nursing Section
Mr. Albert Noel Punufimana	Principal Nursing officer, Primary Health Care/Nursing Research Section
Dr. Jonson Lefasia	Chief Medical Officer, Mararia section
Mr. J. Moffat Fugui	Senior Policy Analyst, Prime Minister's Office
Mr. Ken Konare	Tubercurosis and leprosy section

(Ministry of Provincial Government)

Mr. Patieson Oti	Permanent Secretary
------------------	---------------------

(Ministry of Foreign Affairs)

Mr. Sam K. Tagawa	Chief of Asian section
-------------------	------------------------

(W. H. O.)

Dr. A. Karyadi	Medical Officer
Dr. L. Swillen	Medical Officer

日本側

(在ソロモン日本大使館)

山 本 勇	臨時代理大使
渡 辺 登 美	二等書記官

(JOCV ソロモン事務所)

渡 辺 督 郎	協力隊調整員
---------	--------

(在PNG日本大使館)

野 口 晏 男	大 使
若 杉 慎	参 事 官
高 橋 健 二	一 等 書 記 官
藤 原 裕	二 等 書 記 官
大 岩 隆 明	二 等 書 記 官

(JICA PNG事務所)

河 西 達	事 務 所 長
熊 野 明	事 務 所 員

RECORD OF DISCUSSIONS
 BETWEEN THE JAPANESE IMPLEMENTATION SURVEY TEAM
 AND
 THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF SOLOMON ISLANDS
 ON THE TECHNICAL COOPERATION
 FOR
 THE PROJECT FOR PROMOTION OF PRIMARY HEALTH CARE IN SOLOMON ISLANDS

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. Seisho Higa, Deputy Director of Health and Environment Department and Chief of Preventive Division in Okinawa, visited Solomon Islands from April 7 to 14, 1991, for the purpose of working out the details of the technical cooperation programme for the Project for Promotion of Primary Health Care in Solomon Islands (hereinafter referred to as "the Project").

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

As a result of the discussions, both parties agreed to recommend to their respective governments the matters referred to in the document attached hereto.

Honiara, April 11, 1991

Seisho Higa

Dr. Seisho Higa
 Leader,
 Japanese Implementation Survey Team,
 Japan International Cooperation Agency,
 Japan

D. Ho'ota

Mr. D. Ho'ota M.B.E.
 Permanent Secretary |
 Ministry of Health and
 Medical Services,
 Solomon Islands

Dr. King

THE ATTACHED DOCUMENT

DM

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Japan and the Government of Solomon Islands will cooperate with each other in implementing the Project for the purpose of improving the health status of communities in Solomon Islands by promoting integration of health service activities in the framework of primary health care.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is detailed in Annex I.

II. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide, at its own expense, the services of Japanese experts as listed in Annex II through normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of Japan.
2. The Japanese experts referred to in 1 above and their families will be granted in Solomon Islands the privileges, exemptions and benefits as listed in Annex III and will be granted privileges, exemptions and benefits no less favourable than those granted to experts of third countries or international organizations performing similar missions.

III. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide, at its own expense, such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for implementation of the Project as listed in Annex IV, through normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of Japan.
2. The articles referred to in 1 above will become the property of the Government of Solomon Islands upon being delivered C.I.F. to Solomon Islands authorities concerned at the ports and/or airports of disembarkation, and will be utilized exclusively for implementation of the Project in consultation with the Japanese experts referred to in Annex II.

A. Urya

IV. TRAINING OF SOLOMON ISLANDS' COUNTERPART PERSONNEL IN JAPAN

DA

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to receive, at its own expense, Solomon Islands counterpart personnel connected with the Project for technical training in Japan through normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of Japan.
2. The Government of Solomon Islands will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by Solomon Islands' counterpart personnel from technical training in Japan will be utilized effectively for 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 the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to support the Government of Solomon Islands in financing a portion of the following local expenditures necessary for the training programs for middle-level manpower conducted in Solomon Islands.
 - (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 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 Solomon Islands side.

VI. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF SOLOMON ISLANDS

1. In accordance with the laws and regulations in force in Solomon Islands, the Government of Solomon Islands will take necessary measures

S. Langa to provide at its own expense:

- (1) Services of Solomon Islands counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex V;
- (2) Land, buildings and facilities as listed in Annex VI;
- (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 official travel by Japanese experts within Solomon Islands;
- (5) Suitably furnished accommodations for the Japanese experts and their families.

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

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

VII. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Permanent Secretary of the Ministry of Health and Medical Services will bear overall responsibility for the successful implementation of the Project.
2. The Under Secretary of Health Improvement Services, Ministry of Health and Medical Services, will be responsible for administrative and managerial matters of the Project.
3. The Director of Medical Training and Research Centre, the Head of Health Planning division, the Head of Primary Health Care division, the Head of Malaria Control division, the Head of Nursing division, the Head of Health Education division, (and a person in charge with Hepatitis control will be identified) will be responsible for technical and practical matters.

VIII. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

The Government of Solomon Islands undertakes to bear claims, if any

W/upa 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 Solomon Islands, except for those cases arising from willful misconduct or gross negligence by the Japanese experts. *DH*

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. TERMS OF COOPERATION

The duration of technical cooperation for the Project will be five (5) years from September 1, 1991.

XI. JOINT COORDINATING COMMITTEE

The Joint Coordinating Committee for the smooth implementation of the Project will be established at the start of the Project. The composition of the Committee is listed in Annex VII.

DA

I. MASTER PLAN

1. General objective of the Project

The general objective of the Project is to further promote existing integrated health service activities in the framework of primary health care in Solomon Islands.

2. Activities under the Project:

- (1) To further strengthen management and supervising skills at the provincial and community levels in order to promote the primary health care strategy.
- (2) To further promote information, education, and communication activities in health education at the community level.
- (3) To further develop peripheral health manpower in order to strengthen implementation of Primary Health Care strategy.
- (4) To further strengthen the national tuberculosis control programme and to promote integrated tuberculosis control measures at the provincial and community levels.
- (5) To review the existing malaria control measures and operational strategies being used in Solomon Islands and to examine any potential malaria control measures in order to find out the most effective and appropriate measures to the local situation in Solomon Islands. These activities will be implemented in close coordination with Global Malaria Control of WHO.
- (6) To evaluate the prevalence of Hepatitis B in communities and assist in establishing Hepatitis B control programme appropriate to the local situation in the framework of Primary Health Care.

3. Implementation of Technical Cooperation

The Government of Japan will cooperate with the Government of Solomon Islands in carrying out the Project through the dispatch of Japanese experts, acceptance of Solomon Islands personnel for training in Japan and provision of equipment.

J. W. J. S.
II. JAPANESE EXPERTS

DA

1. Leader
2. Coordinator
3. Experts in the following fields:
 - (1) Health Education (Audio-visual production)
 - (2) Tuberculosis
 - (3) Malaria
 - (4) Hepatitis B
4. Other related fields mutually agreed upon as necessary.

S. L. G. G. G.

DM

III. PRIVILEGES, EXEMPTIONS AND BENEFITS

1. Exemptions from income tax and charges of any kind imposed on or in connection with the living allowances remitted from abroad.
2. Exemption from import duties and any other charges pertaining to personal and household effects, including one motor vehicle per expert, which may be brought into Solomon Islands.
3. In case of an accident or emergency, the Government of Solomon Islands will use all its available means to provide medical and other necessary assistance to the Japanese experts and their families.

Subj
IV. LIST OF THE EQUIPMENT

Equipment pertaining to:

1. Health education
2. Tuberculosis control
3. Malaria control
4. Hepatitis B
5. Other related fields mutually agreed upon as necessary

DA

W. Chiga *DA*
V. LIST OF SOLOMON ISLANDS COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Chief of the Project
2. Counterpart personnel in the fields of:
 - (1) Health Education
 - (2) Tuberculosis
 - (3) Malaria
 - (4) Hepatitis B
 - (5) Others mutually agreed upon as necessary
3. Administrative personnel:
 - (1) Secretary
 - (2) Clerks
 - (3) Typists
 - (4) Drivers
 - (5) Other supporting staffs mutually agreed upon as necessary

design

VI. LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

DA

1. Land

2. Buildings and facilities

(1) Sufficient space for implementation of the Project

(2) Office for the leader of Japanese experts

(3) Offices and necessary facilities for Japanese experts

(4) Facilities such as electricity, gas and water supply, sewerage system, telephone and furniture necessary for Project activities.

A. Longa.

MA

VII. JOINT COORDINATING COMMITTEE

1. Functions

The Joint Coordinating Committee will meet at least once a year and whenever necessity arises, and work;

- (1) To review the overall progress of the Project as well as the achievements of annual work plan
- (2) To review and exchange views on major issues arising from or in connection with the Project

2. Composition

(1) Chairman:

Permanent Secretary of the Ministry of Health and Medical Services

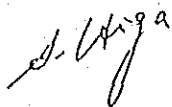
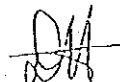
(2) Solomon Islands side;

- (a) Under Secretary of Health Improvement Service
- (b) Director of Medical Training Research Centre
- (c) Head of Health Planning Division
- (d) Head of Primary Health Care Division
- (e) Head of Malaria Control Division
- (f) Head of Nursing Division
- (g) Head of Health Education
- (h) a person in charge with Hepatitis control to be identified.
- (i) Director of Health and Medical Services of Guadalcanal Province

(3) Japanese side;

- (a) Leader of the Japanese expert team
- (b) Coordinator
- (c) Japanese experts
- (d) Resident Representative of JICA Papua New Guinea office
- (e) Other personnel to be dispatched by JICA

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

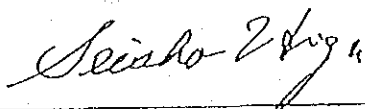


TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION
OF
PROJECT FOR PROMOTION OF PRIMARY HEALTH CARE IN SOLOMON ISLANDS

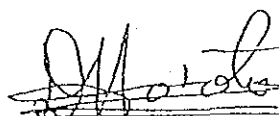
The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") and Solomon Islands authorities concerned have jointly formulated the Tentative Schedule of Implementation of the Project as annexed hereto.

This schedule has been formulated in connection with the Attached Document of the Record of Discussions signed between the Team and Solomon Islands authorities concerned for the Project, on condition that the necessary budget be allocated for the implementation of the Project and that the schedule is subject to change within the framework of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project.

Honiara, April 11, 1991



Dr. Seisho Higa
Leader,
Japanese Implementation Survey Team,
Japan International Cooperation
Agency, Japan



Mr. D. Ho'ota M.B.E.
Permanent Secretary
Ministry of Health and Medical
Services, Solomon Islands

S. Uchiyama

DM

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION
PRIMARY HEALTH CARE PROJECT IN SOLOMON ISLANDS

Japanese Fiscal Year (April-March)	1991/92			1992/93			1993/94			1994/95			1995/96			1996/97																
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Dispatch of Japanese Experts to Solomon Islands	Project Leader																															
	←-----			-----→			-----→			-----→			-----→			-----→			-----→			-----→			-----→							
	Experts in other related fields																															
	←-----			-----→			-----→			-----→			-----→			-----→			-----→			-----→			-----→							
2. Training of Solomon Islands Personnel in Japan	↔			↔			↔			↔			↔			↔			↔			↔			↔							
	The number of personnel, duration and fields of training in Japan are subject to further discussion.																															
3. Provision of Machinery and Equipment	↔			↔			↔			↔			↔			↔			↔			↔			↔							
4. Dispatch of Japanese Mission to Solomon Islands				↔ Planning and consultation			↔ Advisory									↔ Evaluation																

Note : This schedule is formulated tentatively on the assumption that the necessary budget will be acquired by both sides.

This schedule is subject to change within the framework of the Record of Discussions when the necessity arises in the course of project implementation.

