

インドネシア国  
家族計画・母子保健プロジェクト  
実施協議調査団報告書

平成3年3月

国際協力事業団  
医療協力部

医 業
JR
91-08

JICA  
108  
98.7  
MCS  
LIBRARY



インドネシア国  
家族計画・母子保健プロジェクト  
実施協議調査団報告書

JICA LIBRARY



1090910(9)

22577

平成 3 年 3 月

国際協力事業団  
医療協力部

国際協力事業団

22534



中部ジャワ州でのポシアンドゥ活動



中部ジャワ州でのポシアンドゥ活動（栄養指導）





ポシアンドゥ活動に集まった住民



予 防 接 種 活 動





# 目 次

I 調査実施に至る経緯 .....	1
II 調査期間及び調査団員 .....	1
III 調査内容 .....	1
IV 調査日程 .....	2
V 調査結果 .....	3
1. 人口・家族計画の現状 .....	3
2. 人口・家族計画分野の政策 .....	3
3. 人口・家族計画分野の実施体制 .....	4
4. 衛生統計調査 .....	4
5. 調印に至るまでの問題点とその克服 .....	6
VI 実施協議結果 .....	7
(1) R/D .....	7
(2) 今後の協力計画（ミニッツ） .....	19



## I 調査実施に至る経緯

インドネシア国の協力要請に対し、1989年6月に基礎調査団が派遣された。その調査結果を踏まえて、今般、モデル地域（中部ジャワ州）における地域に根ざした家族計画をも含む母子保健の向上のためのポシアンドゥ活動の活性化、患者の専門医や上級病院への紹介（referral system）業務の支援、それに関わる機材供与、医療関係者の研修、専門家派遣等の協力について、討議議事録（R/D）を締結するために実施協議調査団が派遣された。

## II 調査期間及び調査団員

### 1) 調査期間

平成元年11月19日～同年12月2日

### 2) 調査団員

平山宗宏（団長）総括

思賜財団母子愛育会

日本総合愛育研究所々長

岡本 暁 母子保健

思賜財団母子愛育会

愛育病院 小児科部長

荒堀 憲二 衛生統計

国立公衆衛生院 母子保健学部 母性保健室長

山下市子 家族計画

元フィリピン家族計画プロジェクト専門家

小池 芳一 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

## III 調査内容

### 1. 保健省、国家家族計画調整委員会（BKKBN）他、関係機関との協力計画等打合せ

(1) プロジェクトサイトの確認

(2) 協力内容の確認

(3) インドネシア側協力受入れ体制の確認

### 2. R/Dの締結

### 3. プロジェクト実施に係る当面の詳細計画打合せ

- 1) 専門家派遣
- 2) 研修員受入
- 3) 機材供与

#### IV 調査日程

- 11月19日(日) : 成田発、ジャカルタ着
- 11月20日(月) : JICA インドネシア事務所長表敬訪問  
在ジャカルタ日本大使館表敬訪問  
JICA 事務所にてインドネシア側との協議について打合せ
- 11月21日(火) : JICA 事務所にてインドネシア側と第1回目の協議  
日本側出席者 : 調査団、日本大使館、JICA  
インドネシア側出席者 : BAPPENAS 代表  
保健省代表、BKKBN 代表
- 11月22日(水) : BKKBN 表敬訪問  
中部ジャワ州スマランへ移動
- 11月23日(木) : スマラン市カリアディ病院にてプロジェクトの概要説明および機材供与のための最終調査  
デマク県庁舎にて県副知事、BKKBN 県本部長等出席のもと、プロジェクトの概要説明  
デマク県内の病院、保健所にてプロジェクトの概要説明および機材供与のための最終調査  
中部ジャワ州政府庁舎にて州の第3副知事を表敬訪問、プロジェクトの概要説明
- 11月24日(金) : BKKBN 中部ジャワ州本部会議室にて同州行政・保健・医療関係者が一堂に会し、日本側からプロジェクトの概要説明、中部ジャワ州側からの要望聴取  
日本側出席者 : 調査団  
中部ジャワ州側出席者 : 州政府代表、州衛生局代表、中部ジャワ州・デマク県  
BKKBN 代表、該当病院代表  
ソロ市へ移動
- 11月25日(土) : ソロ市ムワルディ病院にてプロジェクトの概要説明および機材供与のための最終調査  
クラテン県タガリヨソ病院にてクラテン県副知事・BKKBN クラテン県支部長・タガリヨソ病院幹部にプロジェクトの概要説明および機材供与のために同病院を最終調査  
ジョグジャカルタへ移動
- 11月26日(日) : ジャカルタへ移動

11月27日（月）～11月29日（水）

： BAPPENASにおいて、R/Dドラフトに関する協議

日本側出席者：調査団、日本大使館、JICA

インドネシア側出席者：BAPPENAS代表、保健省代表、BKKBN代表

R/Dおよびプロジェクト実行計画に関して合意に達す。

11月29日（水）：BKKBN本部にて上記2文書に調印

日本側署名者：平山調査団長

インドネシア側署名者：レイメナ地域保健総局長（保健省）、コリル企画計画担当次官（BKKBN）

署名立ち会い人：ハルヨノ・ソヨノ BKKBN長官

12月1日（金）：ジャカルタ発

12月2日（土）：成田着

## V 調査結果

### 1. 人口・家族計画の現状

中央統計局の予測によると、1989年3月のインドネシアの人口は1億7,910万人である。1930年から1971年までの年平均人口増加率は、1.5%と比較的緩やかであったが、1961年から1971年には2.1%に増大した。また1971年から1980年までの年平均人口増加率は2.3%と高まった。その後、国家家族計画調整委員会(BKKBN)のプログラムの効果が出てきて、若干増加率は緩んで1980-85年は年率2.15%と低下した。第4次5カ年計画終了年の1988年度には2.08%へと更に低下した。第5次5カ年計画終了年の1993年には1.78%に後退すると予測されている。同年の人口は1億9,290万人になると推測され、人口問題の中での家族計画の予算の増大からみても、家族計画に対する当国の国家政策の意気込みがうかがえる。

### 2. 人口・家族計画分野の政策

第5次5カ年計画書では現在の人口増加率のレベルから考えて、出生力をもっと低下させる必要があると指摘している。そのためには、イ・家族計画普及の強化、ロ・結婚年齢の上昇（女性20歳以上男性25歳以上）、ハ・初産時の母親の年齢の上昇が必要であるとしている。また、人口・家族計画分野のもう一つの重要な努力は死亡率、特に乳幼児死亡率、妊産婦死亡率を引き下げることである。

第5次5カ年計画書では、「死亡率が低下すれば出生率の低下にインパクトをあたえる。」と強調している。更に死亡率の低下をすすめるためには、「母子保健サービスの改善が必要である。」と指摘している。具体的には、妊婦検診および産後の健康管理の重要性を十分に理解してもらい、受診率を高め予防接種の参加率を上げたり、保険と栄養の環境を改善すること等を推奨している。

### 3. 人口・家族計画分野の実施体制

国家家族計画プログラムは、大統領が管理および執行の全面的責任と権限を有している。そして州知事、県知事、郡長、村長がそれぞれの行政管轄区域における家族計画プログラムを管理する業務上の責任を有している。

一方、BKKBNは各々の行政レベルにおいて、政府機関や非政府機関（NGO）が実施している家族計画プログラムの調整を行っている。

更に、保健省を含む全ての実務団体は中央レベルから村レベルまでのそれぞれの行政レベルにおける家族計画委員会が出した訓令、ないしは実務に関する技術指導に基づいた活動が執行できるのである。そして、BKKBNの調整の下で実施団体として相互協力しながら活躍している。保健省とBKKBNのフィールドでの協力の一例としては、1984年に両者がサインした覚え書きに基づいて実施されている、総合家族計画保健サービスプログラムである。それはポシアンドゥ（総合保健サービス支所）における月1回の家族計画、栄養、予防接種、経口嘔水療法、母子保健サービスの運営について保健省が責任を有しており、保健情報の開発とボランティアの研修、それに体重計等の機材の供与も行っている。一方BKKBNは住民特に、母親への広報教育活動および5つの保健サービス利用の動機付けを行っている。

### 4. 衛生統計調査

プロジェクトが開始された場合、モデル地域の保健状況を把握する必要、即ち地区診断を行い、住民ニーズを把握する必要がある。このため、衛生統計調査を行った。

本統計調査の目的は前述のとおり。

- ① 本プロジェクト地域における住民の、家族計画や母子保健分野に関する知識、態度、行動、ニーズなどを知り、プロジェクト活動に役立たせることと、
- ② プロジェクトの評価の指標の一つとして利用することである。

具体的にはこの調査は、インドネシア国の調査機関が初年度と最終年度に、地域住民に対してインタビュー形式の家庭訪問調査を実施し、資金並びに必要なに応じてエキスパートの支援を日本側が提供するということである。

本プロジェクトは、コミュニティをベースにした家族計画、母子保健医療サービスの向上を目指すものであるから、事前にこのような基礎調査を行うことの重要性は言うまでもないことである。しかしこの調査が本プロジェクトに加えられ、今後円滑に実行されるためには、以下の問題を解決しておくことが必要であると考えられた。

- ① 基礎調査の重要性をインドネシア国側がよく認識し、調査体制を整えてもらう
- ② 信頼できる調査機関（インドネシア国の）の選定
- ③ 調査地域の選定
- ④ 調査時期の決定

⑤ およその調査規模の決定

以下、協議の結果について順に述べる。

- ① インドネシア国訪問から、R/D並びにTENTATIVE SCHEDULEの調印に至る経過の中で、基礎調査の重要性はよく理解されたものと思われた。まずジャカルタでの最初の協議（第一回目のR/Dドラフト会議）において、基礎調査の性格と必要性について、インドネシア国のBAPPENAS、保健省、BKKBNの三者から中央レベルでの理解を得ることが出来た。また中部ジャワ州では、州の衛生局長、州のBKKBN長官から共に積極的な理解が得られ調査機関の選定を行ってくれた。ジャカルタでの最終ドラフト会議では、中央と中部ジャワ州の両者の出席のもとに、調査計画について積極的な意見が出された。すなわち、当初私たちが予定していた2地域600世帯（300\*2）よりも多くしてはどうか、インタビュワーは医学生より看護学生がよい等、などである。
- ② 調査機関はプロジェクト地域のスマランにあるSipinegous大学のFaculty of Public Health (Dr. Budioro) が監督し、インタビュワーは州衛生局長 (Dr. Hariadi) が校長を務める看護学校の生徒とする。
- ③ 調査地はDEMAK県とKLATEN県の2カ所とする。
- ④ 第一回目の時期は1990年2月-3月中（期間は約1週間）とする。
- ⑤ 各地域に少なくとも300世帯を訪問する。協議の中で以上述べた5点を最終的に確認した（③④⑤はTENTATIVE SCHEDULEに明記）。

ただし、今回の訪問では基礎調査を行う機関とは直接連絡がとれていないので、今後次のような調整が必要になるものと思われる。

- 1) コロンビアでのプロジェクトで使用した調査票を参考に、インドネシア国用の調査票を作成するよう依頼してあるが、作業の進行状況を確認する必要がある。
- 2) “Menstrual regulation” と称して中絶がかなり行われているようであるが、イスラム国であることを考慮して、宗教的に微妙な質問はImpersonalized Questionとし、なるべく最後に置く方がよい。
- 3) 訪問世帯数：（信頼度95%、誤差±5%以内、母集団が非常に大きいとして）家族計画については、中部ジャワ州の家族計画実行率が約70%と言われているのでこれを推定するに必要なサンプル数は $n \geq 322$ 、妊婦検診率約60%で $n \geq 368$ 、伝統的助産婦による立会い分娩率も60%で $n \geq 368$ 、全国の妊婦予防接種率は25%で $n \geq 288$ 、小児の予防接種率50%として $n \geq 375$ となる。したがってパイロット地域の傾向を知るには、未回収分を見積って400件から500件の世帯数で調整するのが妥当であろう。
- 4) インタビュワーの事前トレーニングとプレテストの準備。
- 5) 本プロジェクトはRefferal Systemの補強も目的としているので、これも加える必要がある。DUKUN→保健所→下級病院→上級病院のRefferalの回数と内容、結果のフィードバックの有無などの調査を加えるべきである。

## 5. 調印に至るまでの問題点とその克服

### 1) 「プロジェクト方式による技術協力」という協力方法の理解度

「プロジェクト方式」という言葉から、インドネシア側は、JICAがインドネシアの母子保健分野で何か新しいプロジェクトを開始したがつているという認識が非常に強く、今回、実施協議を始めるに当たっても、その辺の誤解が議事の進行を妨げたように思われる。

その後中部ジャワ州内を調査した際に、中部ジャワ州母子保健関係者すべてに対して行った分も含めて都合7回の概要説明によって「今回の技術協力においてJICAは何ら新しいプロジェクトをインドネシア国内で展開するものではないこと。インドネシア政府関係者が第5次5か年計画にのっとりて実行する母子保健推進事業に対する技術的・経済的援助であること。したがって、プロジェクト推進のイニシアティブはあくまでもインドネシア側にあること。3年間のわが方の協力を通して、パイロットエリアにおいて効果的に事業が推進されれば、このプロジェクトは中部ジャワ州全体およびインドネシア全土に展開される可能性を持つ息の長いものであること。」の4点が漸く理解され、以後の協議が円滑に進むようになった。

### 2) MOHとBKKBNの関係

中部ジャワ州内においては両者の関係は極めて友好的かつ機能的であるにもかかわらず、ジャカルタにおいては本省間の連携がうまく行かず調整に苦慮する場面が多々見られた。

しかし、プロジェクトの真の目的が理解されたせいか、今回の実施協議開始まで一度も登場したことのない“National Committee for Integrated Family Planning and Health Programme”なる名称の、MOHとBKKBNの代表者によって構成される委員会がインドネシア側の窓口として提案された。

この委員会が公式の場に登場したことの意義は極めて深い。なぜならば、インドネシア側は保健省とBKKBNとの協調によって今回のプロジェクトを推進することを公に約束したことになるからである。かくして調印にあたっては、すでに述べたように保健省およびBKKBN両者から署名者が出るということが円滑に決定したのである。



## VI 実施協議の結果

(1) R/D



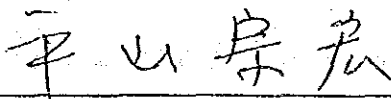
RECORD OF DISCUSSIONS  
BETWEEN THE JAPANESE IMPLEMENTATION SURVEY TEAM  
AND THE AUTHORITIES CONCERNED  
OF THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF INDONESIA  
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION  
UNDER THE PROJECT FOR COMMUNITY-BASED FAMILY PLANNING  
AND MATERNAL AND CHILD HEALTH

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. MUNEHIRO HIRAYAMA, visited the Republic of Indonesia from November 19th to December 2nd, 1989 for the purpose of working out the details of a technical cooperation program for the Community-based Family Planning and Maternal and Child Health Project (hereinafter referred to as "the Project").

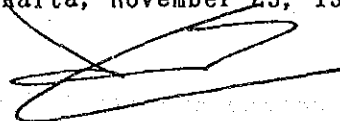
During its stay in the Republic of Indonesia, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Indonesian authorities concerned in respect of desirable measures to be taken by both governments for the successful implementation of the Project.

As a result of the discussions, the Team and the Indonesian authorities concerned agreed to recommend to their respective governments the matters referred to in the document attached hereto.

Jakarta, November 29, 1989



Dr. MUNEHIRO HIRAYAMA M.D.  
Leader,  
Implementation Survey Team,  
Japan International Cooperation Agency,  
Japan



Dr. S. L. LEIMENA M.P.H.  
Director General of Community  
Health,  
Ministry of Health,  
Republic of Indonesia



Dr. ABDULLAH CHOLIL, MD, MPH  
Deputy for Planning and Programme  
Analysis,  
National Family Planning  
Coordinating Board,  
Republic of Indonesia

## ATTACHED DOCUMENT

### I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Japan and the Government of the Republic of Indonesia will cooperate with each other in implementing the Project for the purpose of promoting community-based family planning, and maternal and child health and its referral system in the model area, and thus contribute to elevating the level of public health in the Republic of Indonesia.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is 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 the services of Japanese experts as listed in Annex II through the normal procedures under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme.
2. The Japanese experts referred to in 1. above and their families will be granted in the Republic of Indonesia privileges, exemptions and benefits no less favourable than those accorded to experts of third countries working in the Republic of Indonesia under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme.

③ R H

### III. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. In accordance with laws and regulations in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense such machinery, equipment and materials necessary for the implementation of the Project as listed in Annex III through the normal procedures under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme.
2. The articles referred to in 1. above will become the property of the Government of Republic of Indonesia upon being delivered C.I.F. to the Indonesian 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 INDONESIAN 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 Indonesian personnel connected with the Project for technical training in Japan through the normal procedures under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme .
2. The Government of the Republic of Indonesia will take measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Indonesian personnel from technical training in Japan will be utilized effectively for the implementation of the Project.

① R H

## V. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF INDONESIA

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

- (1) Services of the Indonesian 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 official travel of Japanese experts within the Republic of Indonesia;
- (5) Suitably furnished accommodations for the Japanese experts and their families.

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

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

Ⓟ R N

## VI. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Ministry of Health and National Family Planning Coordinating Board (BKKBN) of the Republic of Indonesia will bear overall responsibility for the implementation of the Project.
2. The Chairpersons, National Committee for Integrated Family Planning and Health Programme will be responsible for the administrative and managerial matters of the Project.
3. The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to the Indonesian counterpart personnel on matters pertaining to the implementation of the Project.
4. For the effective and successful implementation of the Project, a Steering Committee will be established with the function and composition as referred to in Annex VI.

## VII. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

The Government of the Republic of Indonesia undertakes to bear claims, if any arises, 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 Republic of Indonesia, except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

## VIII. MUTUAL CONSULTATION

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

## IX. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be three (3) years from November 29th, 1989 to November 28th, 1992.

MASTER PLAN

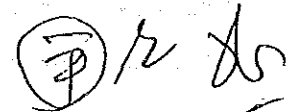
1. Project Objective

The objective of the Project is to improve community-based family planning and maternal and child health and its referral system in the Republic of Indonesia, with emphasis on activities in the Central Java model area.

2. Activities under the Project

The Project will consist of the following activities:

- (1) Improvement of community-based family planning and maternal and child health services;
- (2) Improvement of family planning and health care referral system
- (3) Training of Indonesian counterpart personnel assigned to the Project, of health and family planning workers, and of community leaders in the model areas;
- (4) Dissemination of relevant information and educational materials on family planning and maternal and child health to targeted family members;
- (5) Development of indicator for monitoring and evaluation of Posyandu activities;
- (6) Other activities mutually agreed upon as necessary for the Project.





JAPANESE EXPERTS

1. Team Leader:
2. Coordinator:
3. Experts in the fields of:
  - (1) Family planning
  - (2) Maternal and child health
  - (3) Other related fields mutually agreed upon as necessary

① R. H.

LIST OF EQUIPMENT

1. Family planning and maternal and child health field

1) IEC and training activities:

AV equipment, FP kit, MCH kit, vehicles for public information, etc.

2) Community activities:

photocopy machine, vehicles for activities, etc.

3) Medical Equipment

(a) Maternal Health field

Echo-graph, Doppler equipment, Laparoscope, Anesthetic apparatus, Obstetric operation kit, Obstetric table, Gynecological examination unit, etc.

(b) Child Health field

Ventilator for low birth weight baby or neonate,  
Ventilator for grown-up baby, Incubator (including transportable incubator), Infant warmer, Infusion pump, Phototherapy system (including bilirubino-meter), etc.

2. Others articles mutually agreed upon as necessary.

③ / s /

ANNEX IV

LIST OF INDONESIAN COUNTERPART  
AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Project Director

2. Counterpart personnel in the fields of:

(1) Family planning

(2) Maternal and child health

3. Administrative personnel

4. Other personnel mutually agreed upon as necessary

③ R R

ANNEX V

LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

The Indonesian authorities shall provide land, buildings and facilities necessary for the Project.

1. Sufficient space for the implementation of the Project

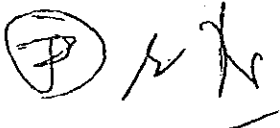
- 1) Garage of Mobile Units
- 2) Store of FP/MCH Equipment
- 3) IEC Rooms
- 4) Others

2. Offices and necessary facilities for the Japanese experts

- 1) Japanese Experts' Rooms
- 2) Meeting Room
- 3) Workshop
- 4) Others

3. Facilities such as electricity, gas and water supply, sewerage system, telephone and furniture as necessary for the activities of the Project

4. Transportation facilities for the implementation of the Project

A handwritten signature consisting of a circled 'P' followed by stylized initials 'S' and 'K'.

ANNEX VI

STEERING COMMITTEE

1. Functions

The Steering Committee will meet at least once 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 this Record of Discussions;
- (2) To review the overall progress of the technical cooperation program as well as the achievements of the annual work plan;
- (3) To review and exchange views on major issues arising from or in connection with the technical cooperation program.

2. Composition

(1) Indonesian side:

(a) Co-Chairperson:

Director General for Community Health, MOH

Deputy for Operations, BKKBN

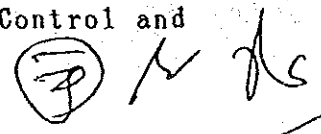
(b) Members:

Director General for Medical Care, MOH

Secretary, DG of Community Health, MOH

Secretary, DG of Communicable Diseases Control and

Environmental Health, MOH



Chief Bureau of Planning, MOH

Director of Family Health, DG of Community Health, MOH

Director of Community Participation, DG of Community  
Health, MOH

Chief of Regional Office of MOH Central Java

Deputy for Planning and Programme Analysis, BKKBN

Chief Bureau for Planning, BKKBN

Chief Bureau for Integration Services, BKKBN

Chief Bureau for Community Institution Development, BKKBN

Chief Bureau for Contraceptive Services, BKKBN

Chief Bureau for Information and Motivation, BKKBN

Chairman of BKKBN Central Java

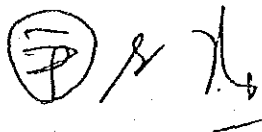
(2) Japanese side:

(a) Experts

(b) Resident Representative of Indonesia Office, JICA

(c) Members of the team to be dispatched by JICA as necessary

Note: Officials of the Embassy of Japan, Ministry of Health and  
BKKBN may attend the Steering Committee as observers.

Handwritten signature and initials in the bottom left corner of the page.

## VI 実施協議の結果

### (2) 今後の協力計画（ミニッツ）



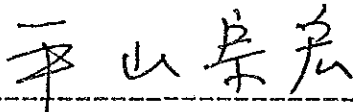


TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION  
OF  
THE COMMUNITY-BASED OF FAMILY PLANNING AND MATERNAL AND CHILD  
HEALTH PROJECT IN THE REPUBLIC OF INDONESIA

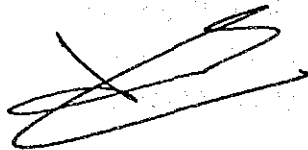
The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") and the Indonesian authorities concerned have jointly formulated the Tentative Schedule of Implementation of the Project as annexed hereto.

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

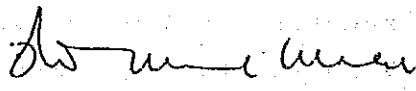
Jakarta, November 29, 1989



-----  
Dr. MUNEHIRO HIRAYAMA M.D.  
Leader,  
Implementation Survey Team,  
Japan International Cooperation  
Agency,  
Japan



-----  
Dr. S. L. LEIMENA M.P.H.  
Director General of Com-  
munity Health,  
Ministry of Health,  
Republic of Indonesia

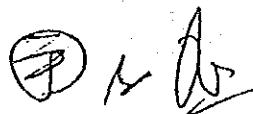


-----  
Dr. ABDULLAH CHOLIL, MD, M.P.H.  
Deputy for Planning and Program  
Analysis,  
National Family Planning  
Coordinating Board,  
Republic of Indonesia

ANNEX

I. ACTIVITIES OF PROJECT

1. Project Title : Community Based Family Planning and Maternal and Child Health
2. Executive Agencies : Ministry of Health (MOH)  
National Family Planning Coordinating Board (BKKBN)
3. Project Area
  - (1) Model Area  
Central Java Province
  - (2) Pilot Areas
    - a) Demak Regency
    - b) Klaten Regency
4. Project activities :
  - (1) Strengthening management Health Center Posyandu and Acceptor Groups concerning MCH-FP
    - Supplies and equipment
    - Training of Community Leaders
  - (2) Strengthening the referral system
    - Supplies and equipment
    - Training
  - (3) Improvement of the skill of Dasawisma cadets in early detection of high risk
    - Development of module
    - Supplies and equipment



- (4) Improvement of the supporting skills and community development approach among the MCH - FP providers
  - Training
  
- (5) Development of alternative community based service units (Pondok Sehat) for MCH - FP at beyond village level
  - Training of midwives
  - Supplies and equipment
  
- (6) Improvement of intersectoral support to MCH - FP programme
  - Exchanging experiences
  - Review meeting
  
- (7) Development of MIS (Management and Information System) concerning Posyandu
  - Data collection
  - Measurement tools
  - Evaluation
  - Dissemination

① *h* *h*

II TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION

PHASE	YEAR	89	90	91	92
I. Japanese Side					
1) Dispatch of Experts (Long-term)					
(1) Team Leader					
(2) Coordinator					
(3) FP/MCH Experts					
2) Dispatch of Experts (Short-term) (an appropriate number may be dispatched, when the necessity arises)					
3) Training of Indonesian personnel in JAPAN (Number and duration of Indonesian Personnel to be trained in Japan will be agreed upon during operation of the Project)					
4) Middle-Level Trainees Training					
5) Provision of Machinery and Equipment					
6) Baseline Survey					

PHASE	YEAR	89	90	91	92
II. Indonesian Side					
1) Assignment of Counterpart Personnel					
(1) Project Director					
(2) Medical Staff					
(3) Co-Medical Staff (FP/MCH)					
(4) Liaison Officer					
2) Assignment of Administration Staff					
(1) Secretaries					
(2) Clerks					
3) Office Facility for Japanese Experts					
4) Baseline Survey					

### III. Implementation Programme for 1989 Fiscal Year.

#### 1. Dispatch of Japanese Experts

##### (1) Long Term Expert

(a) Expert of Family Planning and Maternal and Child Health

(b) Project Administrative Coordinator

##### (2) Short Term Expert

2 Experts on Baseline Survey

#### 2. Training for Counterpart Personnel in Japan :

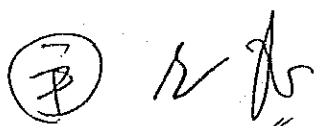
2 Persons

#### 3. Baseline Survey

At least three hundred (300) households from each regency (DEMAK and KLATEN)

#### 4. Provision of Machinery and Equipment

The main purpose of the project is to promote community-based FP and MCH, however, in the first fiscal year machinery, equipment and materials necessary for the improvement of the referral system, especially perinatal care activities, in the model area should be given priority. Based on the result of the first baseline survey which is scheduled to be implemented in the beginning of next calendar year, machinery, equipment and materials mutually agreed upon as necessary for the improvement of community-based activities will be provided in due course.



5. Working Group

Chief of Regional Office of MOH Central Java  
Chief of Division of Medical & Community Health services.  
MOH Central Java  
Chief of Subdivision of MCH-FP, Central Java Provincial  
Government  
Chairman of BKKBN Central Java  
Chief Division of Program Operational BKKBN Central Java  
Chief Division of Institutionalization of Community  
Institution BKKBN Central Java  
JICA Experts

6. Others

In order to support the activities of the Steering Committee, it is proposed to establish "Administrative Assistant" to the Steering Committee.

④ S H

IMPLEMENTATION SCHEDULE OF THE PROJECT 1989

	SEMARANG	DEMAK		SOLO		KLATEN		PROVINCE		REGENCY		
	KARIADI Hp.	DEMAK Hp.	HC c. Bed	HC s. Bed	MOEWARDI Hp.	TEGROYOSO Hp.	HC c. Bed	HC s. Bed	MOH	BKKBN	MOH	BKKBN
Fetal heart monitor	1				1							
Doppler	2	2	1x2		2	2						
Laparoscope												
Anesthetic Apparatus (general)		1				1						
Obstetric operation kit	2	1			2	1						
Obstetric operation table	1	1			1	1						
Gynaecological examination UIT.												
Ventilator for Neonate	1				1							
Ventilator for grow-up Baby												
Incubator	1	1			1	1						
Tras Incubator		1	1x2			1						
Infant warmer	1				1							
Infusion pump(adult)	1				1							
Phototherapy	1	1			1	1						
Bilirubino-meter	1	1			1	1						
Echo-Graph	1				1							
Obstetric delivery bed	2	1	1x2		2	1						
Blood gas analyzer	1				1							
Aabu Bag (adult)	1	1			1	1						
Aabu Bag (baby)	1	1			1	1						
Treatment Table (Neonate)		1				1						
Infusion Syringe	1				1							
O <sup>2</sup> Monitor	1	1			1	1						
Intubation Kit	1	1			1	1						
Umbilical Cath.Kit	1				1							
Health Check Kit		1x5				1x5						
TV-Video Set	1				1					2		
Wireless mic and speaker		1x5				1x5						
OHP and Screen		1x5				1x5						
Ambulance		1				1						
Film Projector												2
Mini Bus & Vehicle										3		

⑦ P L







JICA