

ネパール王国人口家族計画プロジェクト
巡回指導調査団報告書

1991年2月

国際協力事業団
医療協力部

医 学

JR

91-10

ARY

ネパール王国人口家族計画プロジェクト
巡回指導調査団報告書

1991年 2 月

国際協力事業団
医療協力部



国際協力事業団

24498

序 文

ネパール王国における家族計画・母子保険プロジェクトは昭和60年に開始され、モデル地区の設定による家族計画・母子保健活動の拡充、母子保健・家族計画分野の医療従事者および関係者の養成・訓練を柱とした協力を行ってきたところであるが、協力最終年度を次年に控え今後の残る協力期間の協力計画について助言と指導を行い、また政府関係者との協議、打合せを行なうため、本件巡回指導調査団が派遣された。ここに同調査団の調査結果をとりまとめ、今後のプロジェクト推進上の参考に資する次第である。

本調査団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共に、今後の本件プロジェクトの実施・運営にあたり一層のご協力をお願いするものであります。

平成 3 年 2 月

国際協力事業団

医療協力部

部長 曾我 紘 一

目 次

1. 巡回指導調査団派遣概要	1
(1) 調査団派遣の経緯と目的	1
(2) 調査団の構成、調査日程	1
(3) 主要面接者	2
2. 調査の概要	3
3. 個別報告	5
(1) 総括報告	5
(2) 母子保健分野報告	8
4. 別添資料	11
(1) Recommendation on Project Activities	13
(2) ネパール王国の医療協力事情について	17
(3) 関係写真	61

1. 巡回指導調査団派遣概要

(1) 派遣の経緯と目的

ネパール国における人口・家族計画分野の位置付けは、国家開発計画の中でも高いPriorityが置かれており、当該分野の実施機関であるFP/MCHプロジェクトは、活動強化の観点から日本に対し協力を要請した。

本要請を受け我が国は、昭和60年10月からモデル地区を設定し、家族計画・母子保健活動の拡充、母子保健・家族計画分野の医療従事者および関係者の養成・訓練を柱とした協力を実施してきたところであるが、本年10月に協力が終了することになるため、別途派遣予定の評価調査の前に、残された期間でプロジェクトの成果をいかにまとめあげるか、専門家チーム、「ネ」側関係者と協議を行うことと、その具体的な実施方法につき指導・助言を行なうため、本調査団を派遣したものである。

(2) 調査団の構成、調査日程

(2)-1 調査団の構成

平山宗宏	(団長)	母子愛育会日本総合愛育研究所所長
持田兆子	(母子保健)	母子愛育会母子愛育推進本部次長
後藤典雄	(技術協力)	医療協力部医療協力特別業務室室長代理

(2)-2 日程

調査日程は以下の通りである。

日順	月日(曜日)	行程及び調査内容
1	3/28(水)	成田→バンコク移動(TG 641)
2	29(木)	バンコク→カトマンドウ(TG 311)
3	30(金)	FP/MCHプロジェクト表敬 保健大臣他関係者表敬 ナラヘルスポスト視察
4	31(土)	専門家との打合せ
5	4/1(日)	FP/MCHプロジェクト 関係者課長との打合せ
6	2(月)	JICA事務所打合せ 日本国大使館表敬
7	3(火)	(休日……Chaitra Dasin Holiday)
8	4(水)	Recommendation提出 JICA事務所報告
9	5(木)	カトマンドウ→バンコク移動(TG 312)
10	6(金)	バンコク→成田移動(TG 640)

(3) 主要面接者

Mrs. Sushila Thapa, Minister, MOH

Dr. D. N. Regmi, Add. Secretary, MOH

Mr. Basudev Pradhan, Secretary, MOH

Dr. Vishnu Prasad Dhatal

Dr. Bhattarai, Chief, Training Div. MOH

Dr. Kokila Vaidya, Director, Central Regional Directorate

Dr. Achyut Mani Acharya, Chief, FP/MCH Project

Mr. M. K. Joshi, Public Health Officer, KABRE District Public Health Office

Mr. B. D. Chatant Planning Div., MOH

Dr. Ram Bhastra Achiya, Chief, Public Health Div., MOH

Dr. Sunili Acharya, Project Chief EPI, MOH

• JICAネパール事務所

熊野 所長

永友 次長

大山 所員

• 在ネパール日本国大使館

有地 大使

田中 書記官

• FP/MCHプロジェクト

国分リーダー

綿引専門家

礎調整員

2. 調査の概要

2-1) 調査団派遣にあたっての対処方針

① インドの経済封鎖により、プロジェクト全体の進捗が遅れているが、協力期間の終了を控え、残された期間でどのようなインプットを行なうか決定する。具体的には、88年2月の巡回指導調査時に策定した3ヵ年計画が現在どの程度にまで進捗したかをチェックし、残された期間で何をすべきかを指導する。

特に、IEC分野においては、現在現地業務費を活用しAVルーム（スタジオ）の整備を行っている。AVルームは5月に完成予定であるが完成後はビデオの製作等効果的活動の推進が見込まれるところAVルームの整備状況を確認する。

② 「ネ」側からプロジェクトの成果を活かし、協力対象地域を拡大しての協力延長の要望（5ヵ年）があるが、本調査団では最終的な結論は出さずに、1年間の協力期間延長により、効果が上がるかどうか調査を行う。

③ 「ネ」保健省の機構改革が最終段階に入っており、家族計画・母子保健部門の位置付けが最終的に確定しているかどうか（公衆衛生部に統合されるか、あるいはある程度独立した部門として残るか）情報収集を行い、本部門の帰趨について調査する。

2-2) 協議結果

① 調査団の訪問時に「ネ」国における政党制政治要求の動きが活発化したため政情が不安定となり、保健大臣の異動、公務員のスト等がおこったが、幸いにプロジェクトの主な責任者、担当者との面会、協議は調査前半にスケジュールが組まれてあったため、とどこおりなく進めることができた。また、NalaのHealth Post についても視察が行なわれ、効果的に運営されていることが確認できた。

これら視察及び保健大臣を含む責任者との協議を踏まえ、JICA事務所、大使館との打ち合わせを行ない結果は別添のRecommendationとして取りまとめられた。

(Recommendation内容)

MCH事業

i) ヘルスポストにおけるMCH事業の改善及び強化のために

(イ) MCHクリニックサービスの強化

(ロ) MCH関連の情報収集方法の改善

(ハ) ヘルスポストスタッフ及びNalaヘルスポストのVHW(Village Health Worker) のMCHに関する研修

(ニ) MCHオペレーションマニュアルの作成

(ホ) 供与される移動検診車を効果的に利用するための利用予定表を「ネ」側で作成すること。

I E C事業

ii) I E C事業を強化するために

(イ) 保健省内に現在改装中のA Vルームの早い完成を促す

(ロ) 2本のビデオを作成する

1) NalaヘルスポストにおけるMCH事業の経験を内容

2) MCHの6種類の要素の一つを内容

(ハ) 供与予定のA Vバンを効果的に利用するための利用予定表を「ネ」側で作成

iii) インパクトサーベイの実施

カブレ郡におけるヘルスに対するプロジェクトの効果、I E C資機材の使用、中堅技術者の研修等の測定をするためのインパクトサーベイの実施

② 延長問題について

先方よりExtend and Expandした上でのプロジェクトの延長要請について話があったが、今回の目的を説明のうえ、実際にはエバリュエーション調査団の訪問時に決定されるが、現在のプロジェクトと同じ内容での延長は困難であり、また現時点でフェイズIIとして新たなるプロジェクトを企画するのは困難であるのでプロジェクトを1年間延長し、その間にフェイズIIのプロジェクトを考えたかどうかとの示唆を行った。

③ 保健省の機構改革については6月中に改編されるとのことであったが、調査団帰国間近から起こった政情の混乱により変更案はPendingとなっており、改革について当面実施されないものと思われる。

④ A Vルームについては保健省1階の部屋が充てられ、調査団が訪問した時にはブロックを壁の上に積みさらにコンクリートを塗り固めている最中であった。完成は5月中とのことであり、6月からは当ルームを使用してのビデオ作成等が実施されよう。

総 括 報 告 書

1. はじめに

ネパール王国政府との間の家族計画・母子保健に関する協力プロジェクトは、1985年10月にRDが結ばれ、5年間にわたる事業が開始された。本90年10月にこのプロジェクトが終了するに先立ち、われわれは現在までの事業の進捗状況を把握し、残る半年間にもっとも効果を上げるための方策につき、在ネパールの専門家チームと協議、助言するとともに、ネパール政府担当者とも協議して残る事業を円滑に完結させることを目的として派遣された。後述するようにネパール国は内外の困難な状況下にあるが、われわれはネパール側担当者の熱意と在ネ専門家チームの努力に支えられて、所期の目的をほぼ達成することが出来たので報告する。

2. プロジェクトの背景と概要

1985年に締結されたRDに盛り込まれた本プロジェクトの内容と進行状況の大筋は、JICAは専門家を派遣し、地域における母子保健事業を向上させるため、2つのDistrictをモデル地区に選び、その地区内のヘルスポストに医薬品、健康用具等を供給するとともに、それぞれ1つづつのヘルスポストを新築して地域におけるモデル的活動を展開することにあつた。また保健教育普及のために必要なIEC用機材の供与と作成、地域における母子保健担当者に対する研修等も併せて計画、実施された。またネパール国の母子保健行政関係者の日本における研修も行われた。

しかし派遣専門家の熱意にも関わらず、この間ネパール国のおかれた困難な状況によって、プロジェクトの円滑な進行が妨げられる事態にも遭遇した。その状況は以下のごとくであった。

- 1) ネパール国は極度に貧困な国家財政のため、多くの保健行政が国際機関や外国の援助に頼っていた実状から、保健省の機構が援助の受け入れに便利なプロジェクト制になっており、指揮・統括システムが非能率的であった。しかしこの状態を改善するため、本プロジェクト開始後、ネパール保健省では大幅な組織・機構改革が始められ、このため関係者の頻繁な交代や不安による士気の低下を招いた可能性がある。
- 2) ネパール国農村部ではとくに女性の識字率が低く、また貧困であることも加わって、保健教育やボランティア組織の育成に困難な点があり、また道路の整備がきわめて悪く、特に雨期は交通が困難になる、などの活動に不利な条件が多く、当初の予定におくれが生じがちであった。
- 3) ネパール国とインドとの紛争による国境封鎖の事態のため、協力機材の破損や遅延がおり、1989年4月から12月までの間はガソリン不足から公用車の運行ができない状況があつて、専門家の派遣を含め、事業の実施に大きな支障があつた。
- 4) さらに1990年はじめ頃よりネパール国ではいわゆる民主化運動が活発となり、今回われわれの滞在中にもデモによるかなりの混乱があつた。3月30日にわれわれが表敬したタパ保健大臣

もその翌日に交代するという状況であった。われわれの帰国後におこった議会体制の改革が行政機構に影響を与えるか、さらには王政が揺るがないかなど、予測困難な政治的不安定さが、本プロジェクトの仕上げに悪い影響を与えないか心配である。

以上のような続発するマイナス因子はあったものの、プロジェクトそのものは関係者の熱意に支えられて進行中である。とくに残る半年の間に完了を予定している次項に述べるプログラムは、よほどの政治的混乱が起こらない限り実施できるものと考えられる。

3. 本プロジェクト事業実施の実情

われわれはモデル地区の1つのナラヘルスポストおよびカブレ郡の公衆衛生部オフィス (District Public Health Office) を訪問視察する機会を得た。ナラ村では独立した建物のヘルスポストと医薬品の常備を村をあげて喜んでいる状況をよく知ることができ、また保健教育実施の場面も見学することが出来た。ヘルスポストの勤務者の士気も高いものと判断できた。DPHOでは各ヘルスポストへの補給用の医薬品が充分量保管されており、管理状況もよいと判断された。なおワクチンはDPHOの冷蔵庫(製氷機をかねる)と冷蔵庫に保管されており、各ヘルスポスト等へは氷(保冷パック)を入れたアイスボックスで輸送していたが、このアイスボックスで数日間の保管が可能である。

保健省の建物1階のAVルームの改造工事は順調に進捗しており、予定通り完成できるものと見受けられた。

4. 本プログラム終了までの実施予定プログラム

本プロジェクトは、当初の予定および中間段階で再構築されたプログラムに従い運用されてきたが、残された半年間に実施されるべき事業として、JICA専門家と協議の結果の如くとりまとめられた。この内容はネパール側責任者との間でも合意され、われわれの帰国に当たり、要旨がMissionのRecommendationの形でネパール側にも手渡された(添付資料(1))。

1) 母子保健活動

ヘルスポストにおけるMCH活動をさらに活性化する。内容としては、

- a. MCHクリニックサービスの充実
- b. MCH関連の情報収集方法の発展
- c. ナラ・ヘルスポストにおける地域保健担当者に対する研修実施
- d. MCH実施の手引(オペレーションマニュアル)の作成
- e. モービルクリニックバンの管理と有効な活用

2) IEC活動

- a. 保健省ビル内のAVルーム工事の完成を急ぐ
- b. AVルーム完成次第、2年を目標に保健教育用ビデオを製作する。そのテーマとしては、

MCHの6つのコンポーネント (COBINA*)の中から1つと、ナラヘルスポストの活動状況の紹介がよいと考えられる。

* : Child spacing, Oral rehydration therapy, Basic neonatal care, Immunization, Nutrition, Acute respiratory infection

c. ビデオ バン を有効に活用するための管理と利用計画

3) インパクトサーベイの実施

以上の計画のうち1)については、近々開始されるナラヘルスポストにおける研修事業を、国分専門家を中心として実施する。2)については、AVルーム完成後AV専門家の短期派遣を要請して実施する。3)についてはすでに地元のコンサルタント会社と具体的計画の打ち合せに入っており、綿引専門家が担当して実施する。2種類のバンの管理については、ネパール側も当然のこととして万全を期している。

以上の本プロジェクトの仕上げの実施については、礎調整員も自信を持っており、本年夏に予定される評価ミッションが評価しやすいようにとりまとめることが期待できる。

5. 今後の見通しについて

前述のように、本プロジェクトは実施上の難問を抱えていたが、この国の困難な実情の中としては、まずまずの成果の期待できるところまで来た、と考えられる。ことに最近半年間の「追込み」が取りまとめに大きく役だっていると考え。モデル地区から他の地区、さらには全国的な波及効果を期待するにはネパール国の経済的基盤からいって不可能の状況にあり、モデル地区でのモデル的MCH活動の始動が精いっぱいであってもやむを得ないといえる。

ネパール国としても、例えば本プロジェクトの目標のひとつである母親を中心とする地域ボランティア活動の重要性に気づいてこれを国として取り上げ、1989年7月以降1993年までの4年間に、全国75の District に地域保健ボランティア (Community-based health volunteer) を置く計画を立てており、その実現が期待される。

本プロジェクトのネパール側担当者は、多少の食い違いはあっても熱心に対応しており、こぞって今秋での打ち切りを恐れている。少時の余裕を得て次のプロジェクトへの発展を計画したいという意欲はよく感じられた。

われわれとしては、この国の実情を理解し、把握した上で、ネパール国の母子の健康と福祉に貢献する最良の道を探して行きたい。

母子保健分野報告

1. 母子保健情報の把握について

母子保健情報の把握という目標について問題点とそれらに対する学習方法についてまとめれば以下のとおりであった。

問題点

学習方法

1. 出生、死亡の届出がなされていない。

1. 出生、死亡を把握することの意義について理解させる。

(1) 出生から何が分かり何に役立つのか

(2) 死亡から何が分かり何に役立つのか

2. 個票に記入する情報の理解。

(1) なぜ必要か

(2) どのように書くのか

(3) 情報の集め方と聞き取り方

(4) 報告の仕方

2. 情報がまとめられていないため地域の問題が見えない。

1. 衛生統計の読み取り方を学習する。

(1) 出生、死亡統計から何が読み取れるか

2. 個票から統計にするまでのまとめ方を学習する。

(1) 集計票の作り方

(2) 表、図の作り方

3. 地域の問題の把握から対策の立て方を学習する。

2. 母子保健事業の資質の向上について

母子保健事業の資質の向上について具体的な目標は次の(1)~(4)に掲げるものである。

目標：母子保健事業の資質の向上

(1) 対象者—妊婦、出生児—の全数把握と健康診査受信率の向上

(2) 疾病の早期発見、治療による乳児死亡の減少

(3) 追跡管理による落ちこぼれの解消

(4) 衛生教育による疾病予防と早期発見

これらの目標に対して同様にまとめれば以下のとおりである。

問題点

1. 対象者—妊婦、出生児—の全数把握ができていない。
2. 各々のクリニック—妊婦、乳児、予防接種、家族計画—に別々に記録用紙があり、1組の母子を一貫して診ていくことができない。
3. 対象月とチェック項目が決まっていないので、異常者を発見するシステムになっていない。
4. 乳児を裸にして見る場がないので正確な身体測定や皮膚、全身の観察ができない。
(1) 暖房器具がないため乳幼児を裸にできない
5. 一般診療と同時に実施するので
(1) 所内感染を起こすおそれがある
(2) 健診の能率が悪く母子に負担がかかる
(3) 個別、集団の指導ができない

3. その他の目標

上記以外の目標としては(1)診療部門の資質の向上、(2)予防接種率の向上が挙げられる。

学習方法

1. 母子を一貫して診ていくことの意義について学習する。
 2. どんな記録用紙が使いやすいか検討する。
1. 健康チェックの時期と方法を学ぶ。
(1) いつ—対象者、どこ—ポイント、をチェックするか
(2) それは、どういう疾病の発見に役立つか
1. 乳児の異常発見のためのチェックポイントを学ぶ
 2. チェックリストの記録の仕方を学ぶ。
1. 妊婦健診のポイントを学ぶ。
 2. 対象月の育児のポイントを学ぶ。
 3. 衛生教育の方法を学ぶ。
(1) 話し方
(2) 教材の使い方

資 料

Recommendation on Project Activities of
HMG/JICA, FP/MCH Project

The Follow-up Mission of the Japan International Cooperation Agency (JICA), headed by Dr. Munehiro HIRAYAMA has been dispatched to HMG of Nepal from March 29 to April 5, 1990.

The team has observed and had a series of discussions on the progress of the project activities with the concerning Nepalese authorities.

As a result of discussions, the Mission submit here a recommendation report on possible project activities in the document attached hereto.

April 4, 1990

平山宗彦

Dr. Munehiro HIRAYAMA
Team Leader
The Follow-up Mission
Japan International
Cooperation Agency (JICA).

Both parties discussed the progress of the Project Activities and reached the same understanding as follows:

1. MCH Activities:

Improvement and intensification of the MCH services activities at the health posts.

- (a) To strengthen the MCH clinic services.
- (b) To improve the method of collecting the MCH related information.
- (c) To conduct the MCH training programme for health post staffs and VHWs at Nala health post.
- (d) To produce the MCH operation manual.
- (e) To utilize two mobile clinic vans effectively, the HMG shall submit an implementation plan.

2. IEC (Information , Education and Communication) Activities:

Intensification of the IEC activities.

- (a) To renovate the Audio Visual room in the existing MOH building of Ramshah Path.
- (b) To produce two kinds of video films having necessary cooperation with JICA.
 - i. Nala health post experience on MCH services activities.
 - ii. One of the 6 components on MCH.
- (c) To utilize the Video van effectively, the HMG shall submit an implementation plan.

3. Impact Survey:

Implementation of Impact Survey Programme in Kavreplanchok district to evaluate the effectiveness of health related intervention programmes and also about the use of IEC materials and Middle Level Trainees' training etc., conducted by JICA/HMG, FP/MCH Project.

*Implementation Schedule:

The schedule is attached hereto.

PLAN OF ACTIVITIES	Month	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT
I. Intensification and Management of MCH clinics and Health Posts: 1. Distribution of Medicine. 2. Monitoring and Supervision. 3. Intensification of regular MCH Services. 4. Development and Revision of two kinds of MCH handbooks. 5. Conducting MCH Training Programme at Nala Health Post. 6. Development and Production of MCH operation manual. 7. Utilization of Mobile Clinic Van.								
		↔						
		↔						
		↔						
		↔						
		↔						
		↔						
II. Community Involvement; 1. Utilization of Mothers' Group activities. 2. Intensification of Health Post Committee function on the Project activities.								
		↔						
III. IEC Activities: 1. Movie show on FP/MCH. 2. Distribution of posters and flash cards on MCH. 3. Renovation of Audio-visual Rooms. 4. Production of two kinds of video films. 5. Utilization of a video car.								
		↔						
		↔						
		↔						
		↔						
IV. Data Collection System; 1. Improvement of record keeping. (Development and Revision of Antenatal Care and MCH Card.) 2. Improvement of reporting system by using Medicine Control Sheets.								
		↔						

PLAN OF ACTIVITIES	Month	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT
V. Supportive Activities: 1. Provision of equipment. 2. Training of Nepalese counterpart in Japan. 3. Japanese Experts: (1) Long - Term - Maternal and Child Health. - Public Health. - Coordination. (2) Short - Term - IEC Expert (2 Persons) 4. Other Supportive Activities. (1) Promotion of project activities (Development and Production of IEC materials). (2) Impact Survey. (3) Evaluation Mission.						Procurement *		Arrival *
		↔	↔	↔	↔			
				↔	↔			
								↔

ネパール国の医療事情等について

1.	ネパール国医療事情について	
1-1	ネパール国の保健予算	19
1-2	ネパール国の人口・医療統計	20
1-3	ネパール国の医療施設数リスト	23
1-4	ネパール国の病院数リスト	24
1-5	ネパール国の医療従事者数リスト/医療従事者養成制度	25
1-6	ヘルスポストの人員配置	26
2.	ネパール国保健省FP/MCHプロジェクトについて	
2-1	ネパール国保健省FP/MCHプロジェクト・予算	27
2-2	ネパール国保健省FP/MCHプロジェクト・機構	28
2-3	ネパール国保健省FP/MCHプロジェクト・活動	35
	避妊方法別受容者数リスト	
2-4	ネパール国人口保健分野における援助機関の動向	36
3.		
3-1	ネパール国家族計画プロジェクト・モデル地区概要	40
4.		
4-1	ネパール国家族計画プロジェクト・活動概要及び活動方針	46
5.		
5-1	ネパール国家族計画プロジェクト・総括表	48
5-2	ネパール国家族計画プロジェクト・機材総表	49
5-3	ネパール国家族計画プロジェクト・研修員リスト	50
5-4	ネパール国家族計画プロジェクト・専門家リスト	51
5-5	ネパール国家族計画プロジェクト・調査団リスト	52
5-6	ネパール国家族計画プロジェクト・技術普及広報事業	54
5-7	ネパール国家族計画プロジェクト・中堅技術者養成対策事業	55
5-8	ネパール国家族計画プロジェクト・技術交換事業	56
5-9	ネパール国家族計画プロジェクト・ローカルコスト負担事業	57

(現地業務費臨時支給分)

1-1 ネパール国の保健予算

ネパール国 国家予算

1988/1989

科 目	金額 (百万ネパール・ルピー)
歳 入	11,894.1 (約594.7 億円)
{ 歳入金 (税収入他)	9,300.1
{ 外国援助金	2,594.1 (約129.7 億円)
ローン	7,626.1
{ 外国援助金 (ローン)	6,296.1
{ インターナルローン	1,330.0
歳 出	19,520.2 (約976 億円)
{ 一般 (王室運営費、防衛費、議会運営費他)	6,152.1
{ 開発 (教育、保健、農業、鉱工業他)	13,368.1 (出典: 資料1 p434~p441)
保健にかかる歳出金	1,087.7 (約54.37 億円) 総計の5.5%
{ 一般	268.7
{ 開発	819.0
F P / M C H プロジェクトにかかる歳出金	145.692 (約7.2 億円) 保健歳出金の13.3%
開発	145.692

(出典: 資料2 p88~P90)

(資料1 - Statistical year book
2 - Health Information Bulletin)

1-2 ネパール国の人口・医療統計

基本統計

	5歳未満児死亡率		乳児死亡率 (1歳未満)		総人口 (100万人)	年間出生数 (1000人)	5歳未満児の年間死亡数 (1000人)	一人当たりのGNP (米ドル)	出生時の平均寿命 (年)	成人の識字率 (%)	小学校就学率 (%)	世帯当たりの所得の分布 1976-88	
	1960	1989	1960	1989								最下位 40%	最上位 20%
5歳未満児死亡率(U5MR)が非常に高い国(141以上)中央値	299	193	183	118	1511T	57399T	9764T	295	49	32	66	...	...
1 モザンビーク	331	297	190	173	15.2	683	203	100	47	28	68	...	...
2 アフガニスタン	381	296	215	169	15.7	776	230	280*	42	24	21	...	...
3 アンゴラ	345	292	208	173	9.7	460	134	1130*	45	36	93	...	...
4 マリ	369	287	210	166	8.9	456	131	230	45	23	23	...	...
5 シエラレオネ	385	261	219	151	4.0	195	51	240	42	13	58	...	...
6 マラウイ	365	258	207	147	8.4	475	123	170	48	...	66	...	...
7 ギニア	336	241	203	142	5.6	284	68	430	43	17	30	...	...
8 ブルキナファソ	363	232	205	135	8.8	412	96	210	48	15	32	...	...
9 エチオピア	294	226	175	133	47.9	2383	539	120	45	66*	37	...	...
10 ニジェール	321	225	191	132	7.5	387	87	300	45	22	29	...	...
11 中央アフリカ	308	219	183	129	3.0	134	29	380	49	32	66	...	...
12 チャド	325	219	195	129	5.5	245	54	160	46	23	51	...	...
13 ソマリア	294	218	175	129	7.3	358	78	170	46	17	...	...	...
14 モーリタニア	321	217	191	124	2.0	91	20	480	47	28	52	...	...
15 リベリア	310	209	184	137	2.5	118	25	450*	53	32	35	...	...
16 ルワンダ	248	201	146	119	7.0	356	72	320	49	45	67	...	...
17 カンボジア	218	200	146	127	8.1	324	65	...	50	29	...	...	...
18 ブルンジ	260	196	153	116	5.3	254	50	240	48	42	67	...	...
19 ブータン	298	193	187	125	1.5	57	11	180	49	32	26	...	...
20 ネパール	298	193	187	125	18.7	721	139	180	52	22	76	13	59
21 イエメン	378	192	214	116	11.3	587	113	600	51	32	86	...	...
22 セネガル	299	189	172	85	7.1	321	61	650	48	32	60	...	...
23 バングラデシュ	262	184	156	116	112.5	4659	857	170	51	32	70	22	39
24 マダガスカル	364	179	220	117	11.6	532	95	190	54	77	94	...	...
25 スーダン	292	175	170	105	24.5	1083	190	480	50	24	49	...	...
26 タンザニア	249	173	147	103	26.3	1329	239	160	54	91*	66	16*	50*
27 ナミビア	262	171	155	103	1.7	76	13	...	57	...	...	...	...
28 ナイジェリア	316	170	190	102	105.0	5083	864	290	51	43	64	...	...
29 ガボン	287	167	171	100	1.1	47	8	2970	52	56	...	...	...
30 ウガンダ	223	167	133	100	18.1	942	157	280	52	43	70	...	...
31 ボリビア	282	165	167	105	7.1	302	50	570	54	73	91	12	58
32 パキスタン	276	162	163	106	118.8	5452	883	350	57	31	40	19	46
33 ラオス	233	156	155	106	4.0	181	28	180	49	...	94	...	...
34 ベニン	310	150	185	89	4.5	221	33	390	47	19	63	...	...
35 カメルーン	275	150	163	92	11.4	547	82	1010	53	48	109	...	...
36 トーゴ	305	150	182	92	3.4	153	23	370	54	38	101	...	...
37 インド	282	145	165	96	835.6	26071	3780	340	59	44	98	20	41
38 ガーナ	224	143	132	87	14.6	644	92	400	55	53	71	17	45
5歳未満児死亡率(U5MR)が高い国(71-140)中央値	230	94	143	67	886T	28685T	2777T	830	61	67	99	13	53
39 コートジボワール	264	139	165	93	11.6	575	80	770	53	49	...	13	53
40 ハイチ	270	133	182	94	6.4	230	31	380	55	48	78	6	48
41 レソト	208	132	149	97	1.7	70	9	420	57	...	115	...	...
42 ザイール	269	132	158	81	34.5	1574	208	170	53	66	76	...	...
43 ザンビア	228	125	135	78	8.1	417	52	290	54	67	97	11	61
44 ベルー	233	119	142	84	21.1	633	75	1300	62	82	...	13	52
45 リビア	269	116	160	78	4.4	191	22	5420	61	57	...	...	...
46 モロッコ	265	116	163	78	24.4	855	99	830	61	42	71	23	39
47 コンゴ	241	112	143	71	2.2	102	11	930	53	52	...	...	...
48 ケニア	208	111	124	70	23.2	1062	118	370	59	65	96	9	60
49 ホンジュラス	232	103	144	66	5.0	195	20	860	65	68	106	...	...
50 アルジェリア	270	102	168	70	24.3	826	84	2360	65	49	96	...	...
51 インドネシア	225	100	139	73	180.8	4991	499	440	61	72	118	21	41
52 グアテマラ	230	97	125	58	8.9	359	35	900	63	52	77	14	55
53 サウジアラビア	292	95	170	67	13.6	568	54	6200	64	58	71	...	...
54 エジプト	301	94	179	67	51.2	1737	163	660	60	45	90	21	41
55 ニカラグア	209	92	140	59	3.7	154	14	830*	64	78*	99	...	...
56 ミャンマー	230	91	153	67	40.8	1204	110	220*	61	78	81	...	...
57 南アフリカ	192	91	135	69	34.5	1097	100	2290	61	...	...	...	...
58 エルサルバドル	207	90	143	61	5.1	184	17	940	64	69	79	16	47
59 トルコ	258	90	190	73	54.8	1566	141	1280	65	76	117	12*	57*
60 ジンバブエ	181	90	110	63	9.4	389	35	650	59	62	128	...	...
61 イラク	222	89	139	65	18.3	770	69	2340*	64	52	98	...	...
62 ボツワナ	173	87	119	64	1.3	61	5	1010	59	70	114	9	59
63 モンゴル	185	87	128	66	2.1	76	7	780*	62	...	102	...	...

注・国名は1989年の5歳未満児死亡率の高い順に並べてある。(太字部分参照)

1-2 ネパール人口統計

(国家人口委員会資料より)

		1981年	1985年	単位
1. 人口	総計	15,022,839	16,625,439	人
	男性	7,695,336 (51.2%)	8,545,327 (51.4%)	人
	女性	7,327,503 (48.8%)	8,080,112 (48.6%)	人
2. 面積		147,181		km ²
3. 人口構成	0-14歳	6,211,972 (41.3%)	6,949,884 (41.8%)	人
	15-64歳	8,321,301 (55.4%)	9,173,536 (55.2%)	人
	65歳以上	489,566 (3.3%)	502,019 (3.0%)	人
4. 人口分布	山岳地帯	1,302,896 (8.7%)	1,380,803 (8.3%)	人
	丘陵地帯	7,163,115 (47.7%)	7,618,987 (45.8%)	人
	タライ平野	6,556,828 (43.6%)	7,625,649 (45.9%)	人
5. 人口密度		102.1	113.0	人/km ²
6. 粗出生率		44.0	41.6	人口1000人対
7. 粗死亡率		18.5	16.6	人口1000人対
8. 年平均増加率	1971-81年		2.66	%/年
	1981-85年		2.57	%/年
9. 乳幼児死亡率	総計	123.0	111.5	人口1000人対
	男子	117.0	105.6	人口1000人対
	女子	128.3	117.8	人口1000人対
10. 出産数		6.3	6.1	15-49歳の女性
11. 平均寿命	平均	49.5	51.5	歳
	男性	50.9	52.9	歳
	女性	48.1	50.1	歳
12. 扶養家族割合		81		人口100人対

		1981年	1985年	単位
13. 識字率	総計	2,833,435 (23.3%)		6歳以上
	男性	2,117,025 (34.0%)		6歳以上
	女性	716,410 (12.1%)		6歳以上
14. 就業別人口比	農業・漁業	91.4%		
	作業労働	3.1%		
	販売業	1.3%		
	研究・技術	0.9%		
	聖職	0.7%		
	サービス業	0.2%		
	官公庁	0.1%		
	その他	2.3%		
15. 宗教	ヒンドゥー	89.5%		
	仏教	5.3%		
	モスリム	2.6%		
	その他	2.6%		
16. 母語	ネパーリー	58.4%		
	マイティリ	11.1%		
	ボジプリー	7.6%		
	タルー	3.6%		
	タマン	3.5%		
	ネワリー	3.0%		
	その他	12.8%		
17. 世帯数		2,585,154		戸
18. 平均世帯人数		5.8		人
19. 家族計画受容者割合		7.0%	8.0-9.0%	15-49歳既婚女性
20. 受容者数	総計	1,389,835	2,535,594	人
	不妊手術	135,899	338,719	人
	一時的避妊	1,253,936	2,196,875	人

1-3 ネパール国 医療施設数リスト

地方 (Region) 人口比率	Zone	人口 比率	District 数	Ilaka 数	Town Panchayat	Village Panchayat	central 病院	Regional 病院	Zonal 病院	District 病院	Health Center	Health Post イカ/一級	公衆 衛生 事務所	Regional トリーニング センター	FP/MCH クラブ
東部 25%	Mechi	6.6%	4	36	3	190	-	-	1	3	1	36/2	4	-	15
	Koshi	9.8%	6	54	4	280	-	-	1	7	1	54/16	6	1	31
	Sagarmatha	8.6%	6	54	2	434	-	-	1	4	2	54/9	6	-	9
中央 32.2%	Janakpur	11.1%	6	54	3	440	-	-	1	4	2	54/15	6	-	27
	Bagmati	11.1%	8	72	6	424	5	-	-	5	3	72/19	8	1	30
	Narayani	10%	5	45	4	367	-	-	1	5	1	45/12	5	-	-
西部 20.6%	Gandaki	7.1%	6	54	1	301	-	1	-	3	1	54/18	6	1	26
	Lumbini	10.7%	6	54	4	423	-	-	1	7	1	54/10	6	-	26
	Dhaulagiri	2.8%	4	36	-	172	-	-	-	2	1	36/15	4	-	17
中西部 13.1%	Rapti	5.5%	5	45	1	226	-	-	-	4	-	45/9	5	-	24
	Karnali	1.5%	5	45	-	132	-	-	-	1	2	45/1	5	-	17
	Bheri	6.1%	5	45	2	230	-	-	1	4	-	45/6	5	1	10
極西部 9.1%	Seti	5.4%	5	45	2	244	-	-	1	4	1	45/12	5	1	21
	Mahakali	3.7%	4	36	1	152	-	-	1	3	-	36/7	4	-	5
	14	100%	75	675	33	4015	5	1	9	56	16	675/141	75	5	252

1-4 ネパール国 病院数リスト

区分	医療施設	ベット数	数
保健省	国立病院(Bir Hospital)	300 床	1
	Central 病院	50~200 床	4
	Regional病院	150 床	1
	Zonal 病院	50~130 床	9
	District病院	15~ 50 床	55
	Ayurved病院	50 床	1
			小計 71
その他	Police病院	6 ~ 50 床	8
	Mission 病院	15~138 床	9
	Eye 病院	10~143 床	10
	Private 病院	10 床	1
	I OM(トリガル大学教育病院)	300 床	1
	NGO	37 床	1
			小計 30
			総計 101

1-5 ネパール国医療従事者数リスト

1) 医療従事者数リスト

6. HEALTH
6. 1 NUMBER OF DOCTORS, NURSES HEALTH
WORKERS ETC
(1983/84 TO 1986/87)

Particulars	1983/84	1984/85	1985/86	1986/87
1. Doctors +	547	692	734**	863**
2. Nurses	318	742	742	471***
3. Assistant Nurses MidWives	1348	1845	1845	1845**
4. Senior Auxiliary Health workers, Health Assistants	1834	2454	1659	2454
5. Village/panchayat based Health workers	2596	2598	5090	5118
6. Kaviraj Vaidays (Gazetted & Non-gazetted.)	290*	300*	282*	282*

Source: Ministry of Health.

+ Include Sergions, Home Doctors.

* Department of Ayurved.

** Include Development Project also.

*** Government only.

2) 医療従事者養成制度

- a. Assistant Nurses Midwife (ANM) 8年修了後2年間の専門教育
- b. Auxiliary Health Worker (AHW) S L C後2年間の専門教育
- c. Health Assistant S L C後2年間の専門教育そして3年の経験
あるいはS L C後2年修学そしてI S C (Inter-
mediate Science)
Nurse SCC 後3年専門教育 合格
- d. Doctor I S C合格後4年修学後M B B S (Bachelor-Medi-
cine and Bachelor-surgery)取得

(参考)

7) 教 育	義務教育は、6～11歳の5年間(初等教育) 就学率(標準就学年齢に対する総就学者の比率) 初等教育(1985年): 79% 5年間 中等教育(1985年): 25% 2年間 高等教育(1985年): 5% 3年間 SLC(School Leaving Certificate) 合格者率 29.8%
--------	--

1-6 ヘルスポストの人員配置

Health Post (1つのDistrictには9つのIlakaがあり、各Ilakaには10前後のPanchayatがあり
各Ilakaに1ヶ所のHealth Postを配置。)

1) 人員構成

全部	Health Assistant Hiad (HA)	1名
	Auxiliary Health Worker (AHW)	2名
	Auxiliary Nurse & Midwife (ANM)	2名
	Administrative Assistant	1名
	Supporting Staff (Peon, Messenger)	3名
	※Village Health Worker (V. H. W)	6名 (新設)

計15名

Community Health Volunteer (C. H. V) (1つのPanchayatには9つのWardがあり、
Wardに配置し、約11名からなる母親グループ
を育成する。)

2-1 ネパール国保健省FP/MCHプロジェクト予算

1) 88/89 年度FP/MCHプロジェクト予算

(単位 千円)

FP/MCH予算総額	政 府	USAID	UNFPA
149,384,000 100%	116,534,000 78%	7,806,000 5.2%	25,044,000 16.8%

(JICAよりの援助は資金援助でないため上述のなかに含まれていない。)

JICAの5ヶ年間(85~90年)の投入総額は174,653(千)円〔予定〕である。年間平均34,930(千)円(=6,986,000ネパール・ルピー)で、88/89年度FP/MCHプロジェクト予算総額のおおよそ4.6%になる。)

2) 88/89 年度FP/MCHプロジェクト予算内訳

人 件 費	71,069	47.5%
手 当	7,430	5.0%
日 当	16,292	10.1%
消耗品 ガソリン	6,177	} 12.2%
オフィス備品	1,962	
そ の 他	10,032	
医薬品 医療機械	4,396	3.0%
メンテナンス	3,175	2.1%
臨 時 費	1,434	0.9%
借 料	4,279	2.8%
サ ー ビ ス	6,670	4.5%
不妊手術 サービス	8,687	5.8%
FP サービス	7,726	5.1%
そ の 他	37	—
合 計	149,384	100 %

(予算総額の62.6%が人件費関連に充当されており、FP/MCHにかかる活動はわずかに計上されているだけである。)

(FP/MCHプロジェクト文書より)

2-2 FP/MCHプロジェクト機構

FP・MCH Project の機構

1. 機構 (1990年1月現在)

(別添FP/MCHプロジェクト新組織図参照)

保健大臣を議長とするFP/MCH Board の下の置かれる。

project chief の下には Deputy chief がおかれ、その下に9課がある。

- ① Research, Planning, Evaluation Section (調査、企画、評価課)
- ② Information, Education & Communication Section(広報課)
- ③ MCH Section (母子保健課)
- ④ Community Based Programme Section (地域保健プログラム課)
- ⑤ Surgical Section (外科課)
- ⑥ Training Section (トレーニング課)
- ⑦ Finance Section (経理課)
- ⑧ Administration Section (庶務課)
- ⑨ Procurement & Supply Section (機材調達課)

2. 1987年7月の保健省機構改革後の変化

2-1 機構改革前

5つの地域事務所と3つのトレーニング・センター(ネパールガンジ、パタライヤ、ダラン)及び42の郡事務所(52郡を管轄していた)、そして256の母子保健(MCH)クリニックが配置され、フィールドワーカーとして650人のPBHW及びMCHクリニックには900人のHealth Aidがおかれていた。(別添FP/MCHプロジェクト新組織図参照)

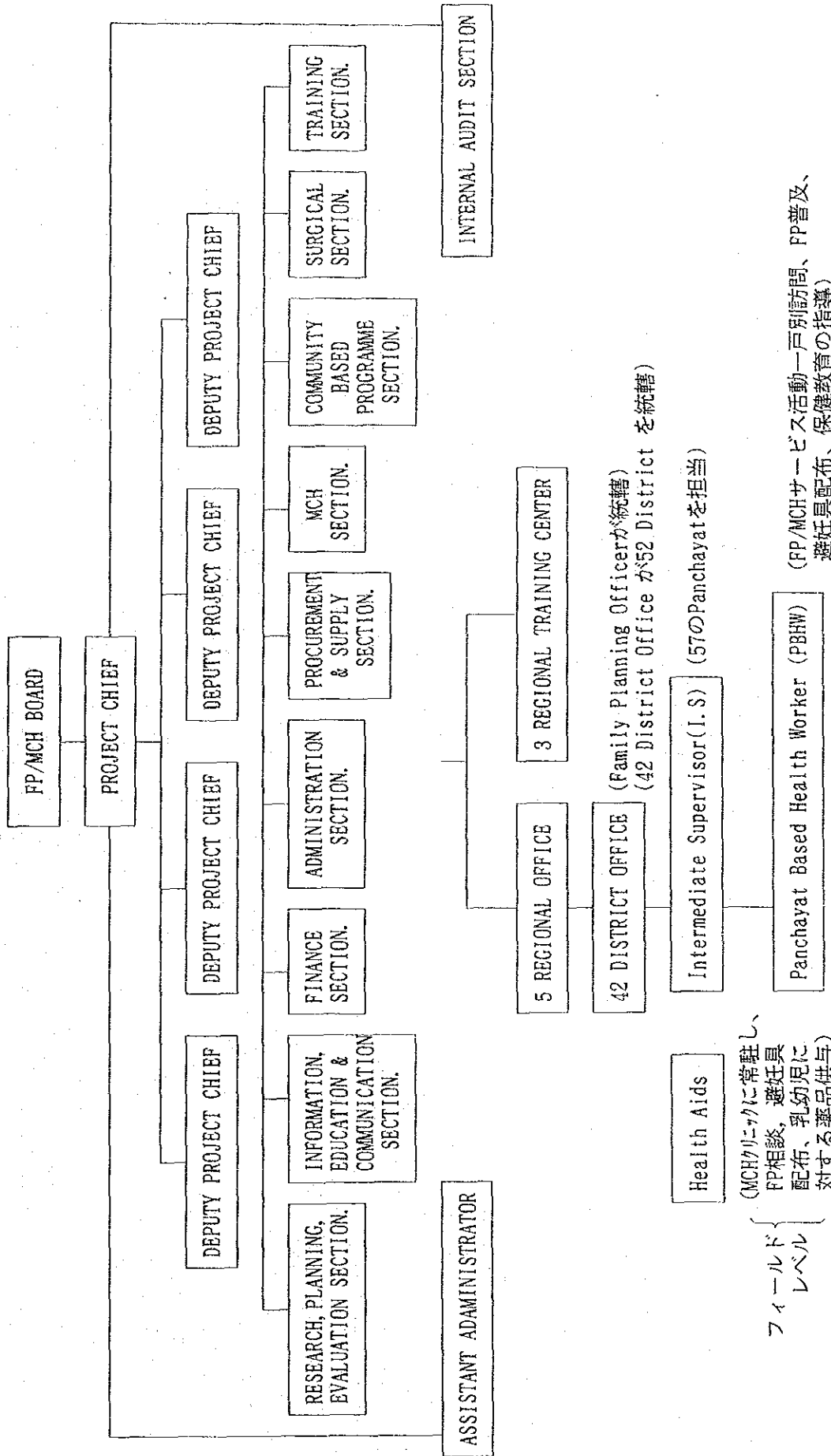
2-2 機構改革後

保健省の地方分権化を促進するため、本省の管轄下に地域事務所を新設し、実施業務全般(保健省外局にあたる Vertical Project の業務を含めて)を統括することになった。そのため、42のDistrict Officeは75 Districtに新設したDistrict Public Health Officeに吸収され、Intermediate Supervisor, Health Aids, PBHWのFP/MCHプロジェクトのフィールドワーカーの一部は今後VHW(Village Health Worker)に移行する予定である。

1990年7月に予定されているFP/MCHプロジェクトの本省への吸収後、FP/MCHプロジェクトのフィールド・ワーカーのうち、VHWに移行できない者については解雇扱いになる予定である。(別添保健省新組織図参照)

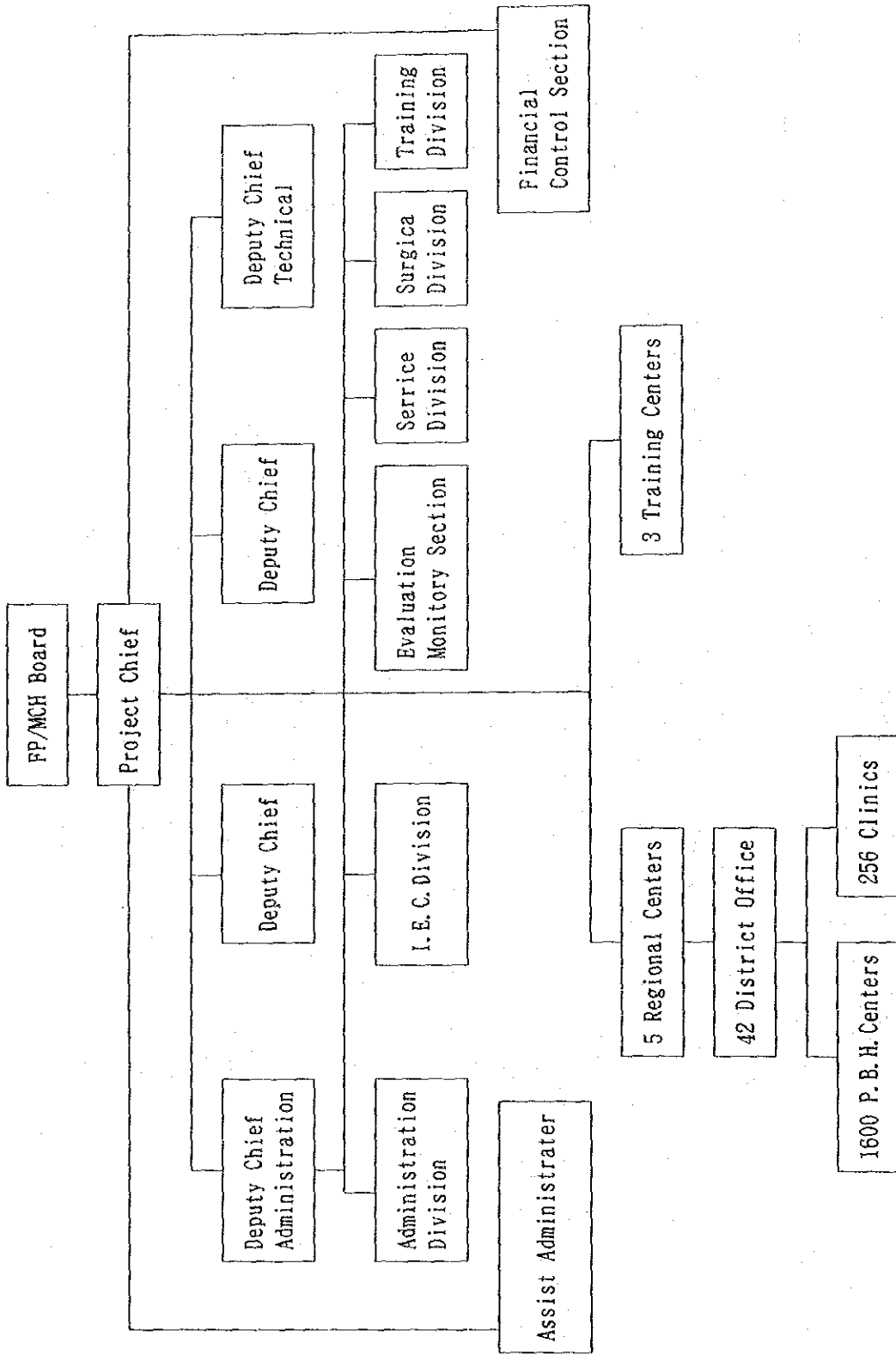
FP/MCHプロジェクト新組織図 (1986年～1987年7月)

FP/MCH PROJECT ORGANIZATION CHART



フィールドレベル {
 (MCHクリニックに常駐し、FP相談、避妊具配布、乳幼児に對する薬品供与)
 (FP/MCHサービスタチビ活動一戸別訪問、FP普及、避妊具配布、保健教育の指導)

FP/MCHプロジェクト旧組織図 (1986年以前)

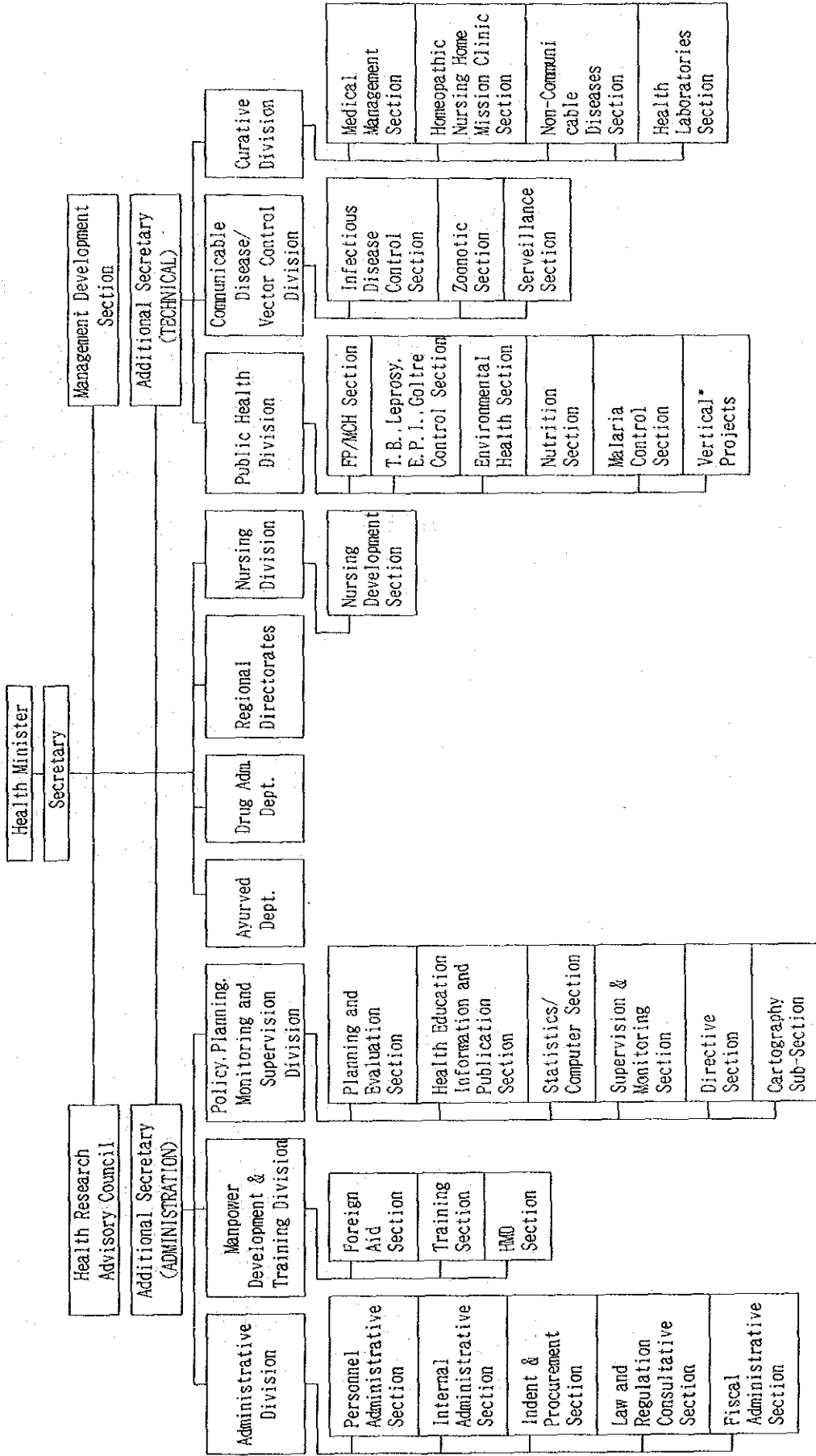


(中央)

保健省 新組織図 中央レベル
Organogram of the Ministry of Health, Regional Health Directorates, District Public Health Offices and Health Posts

CHART 1

MINISTRY OF HEALTH



* Projects under the Health Ministry will be gradually integrated.

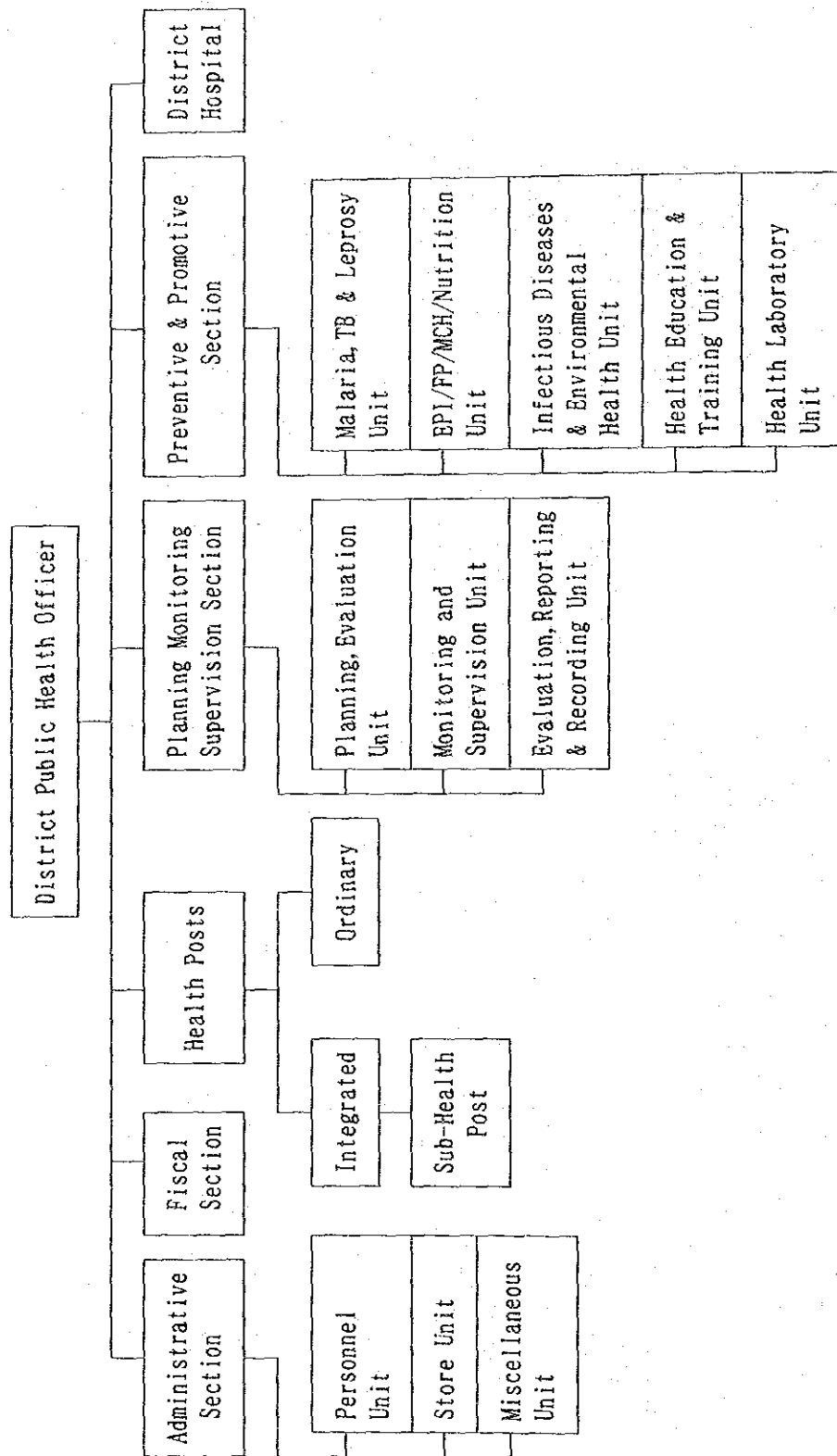
(地方)

保健省新組織図 地方レベル

Organogram of the Ministry of Health, Regional Health Directorates, District Public Health Offices & Health Post

CHART IV

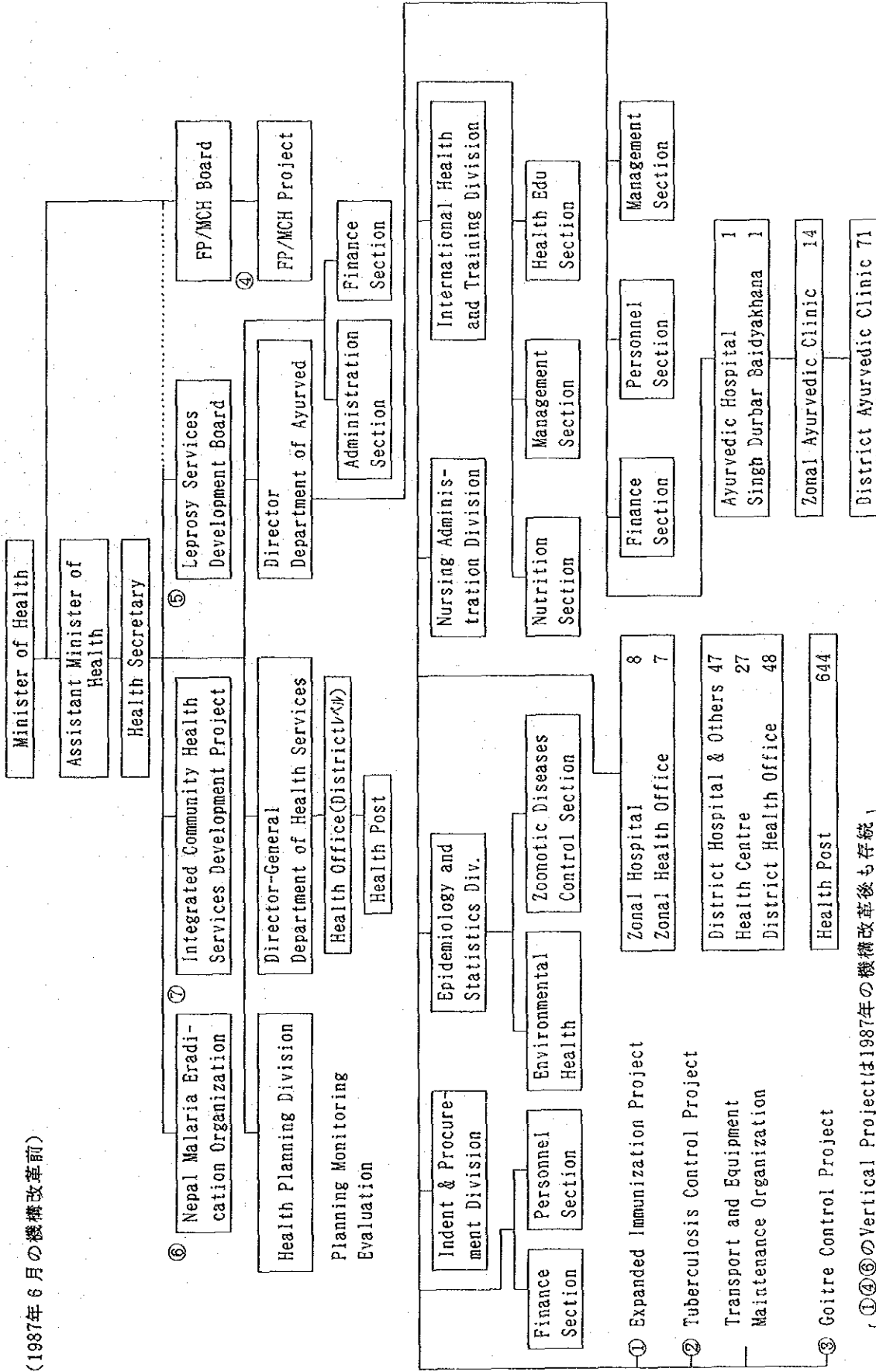
DISTRICT PUBLIC HEALTH OFFICE



(中央)

保健省 旧組織図 中央レベル

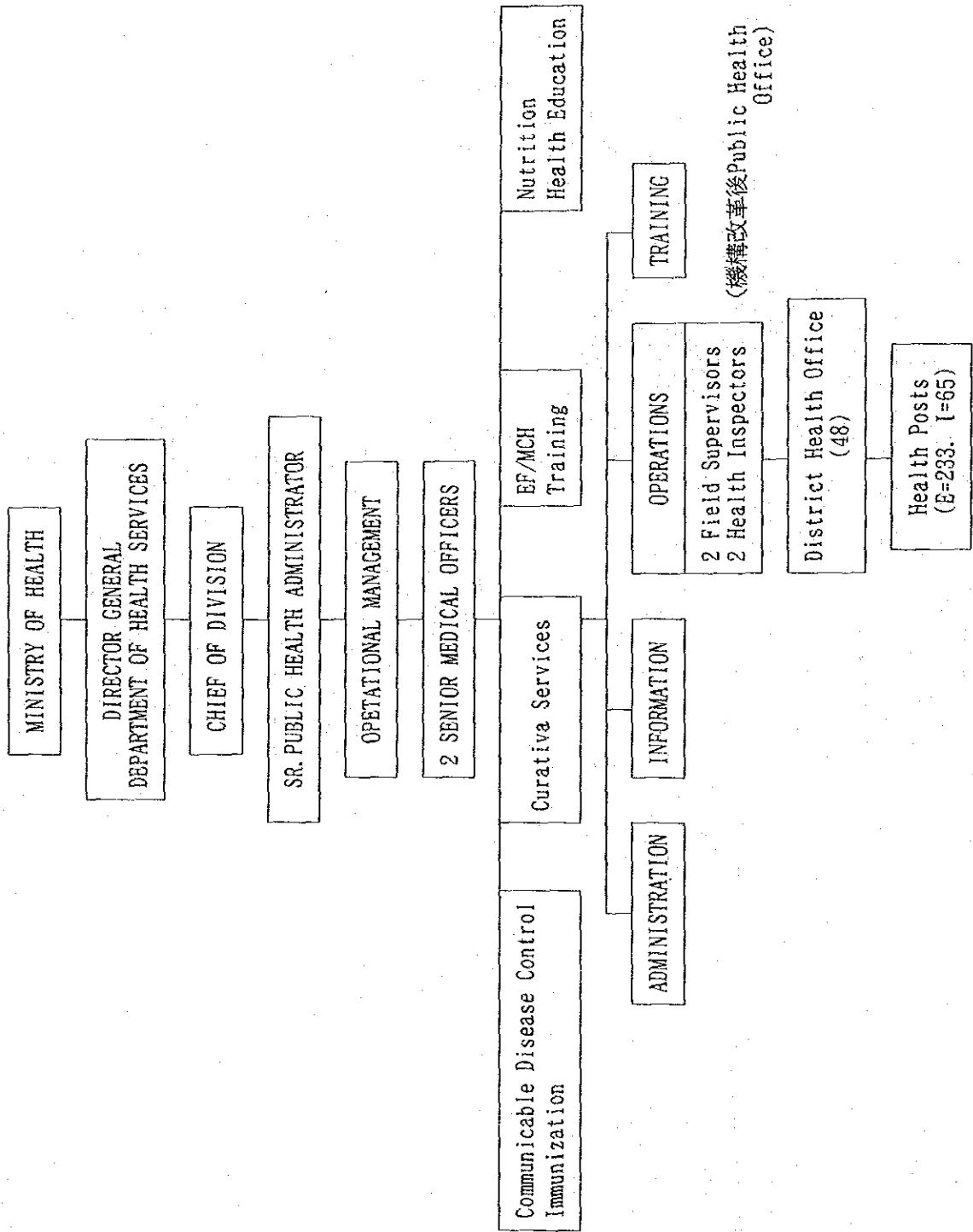
(1987年6月の機構改革前)



①④⑤のVertical Projectは1987年の機構改革後も存続
 ⑦は機構改革後 Public Health Divになる

(地方)

保健省旧組織図 地方レベル



2-3 ネパール国FP/MCHプロジェクト・活動

1. 経 過

- 1959年 The Family Planning Association of Nepal (FPAN) 民間団体によって開始
 1965年 政府による家族計画政策の採用 (母子保健プログラムの一環として実施)
 1968年 FP/MCH Boardの設立 (出生率の抑制と母子保健サービスの強化を目指して設立される)

2. 活動内容

- ① MCHサービス ② FPサービス ③ トレーニング ④ IEC ⑤ 調査

cf: 避妊方法別受容者数リスト

1981年の統計によれば15-49才までの再生産年令の女性数は3,526,866人であるので、家族計画受容者割合は7~10%程度とみられる。

Table Couples Accepting Different Methods of Contraception

Method	In Muntar																
	1974/75	1975/76	1976/77	1977/78	1978/79	1979/80	1980/81	1981/82	1982/83	1983/84	1984/85	1985/86	1986/87	1987/88	1987/88	1988/89	1988/89
IUD	1110	1635	1149	663	1231	1036	1304	1204	1557	1050	850	1250	1806	3171	787	968	
Vasectomy	3702	9158	10953	12172	7009	4277	4802	10395	16493	26311	22736	18380	13455	11681	450481	351891	
Laproscopy	642	2162	5422	7923	11208	11130	18040	20167	28507	41428	38780	30218	27845	27298			
Depo-Provera	81	152	976	1690	1549	1722	2119	3109	4939	5705	9148	12312	17948	19383	8497	14000	
Pill Acceptors	26943	37640	33250	44346	37896	44270	49079	48752	66815	63453	72274	79617	91932	90652	42968	37315	
Pill Distributed	197061	254311	266549	315200	274544	313074	343071	341155	462367	334740	362812	449096	451288	326009	306433	303772	
Condom Acceptors	65314	87876	74782	107112	105881	131059	140566	139586	166261	164737	196331	211904	238008	212486	107688	107746	
Condom Distributed	1207731	1383426	1929978	2363688	2238955	2609944	2856822	2371488	3841261	2627827	2907382	3910485	3518396	3391664	2396218	2428000	
Total Couples (bax)	98312	139834	126532	174106	165774	196534	216010	223215	284572	302684	340320	354220	363104	345480	201844	198207	

* Achievements of MFP/MCHS Project only + Includes both Vasectomy & Laproscopy.

source: Ministry of Health, MFP/MCH Project.

2-4 ネパール国人口保健分野における援助機関の動向

		実施機関	期 間	開始時期	援助機関
1	<u>FP/MCH</u> FP Service	MOH	2 年	Jan/89	UNFPA
2	Management Training Programme	MOH	2 年	Jan/89	UNFPA
3	Strengthening the Health Network with Community Participation	MOH	2 年	Jul/89	UNFPA
4	Training of VHVs through Regional Trainig Centers	MOH	2.5 年	Jan/89	UNFPA
5	Family Health Centre <u>IBC</u>	IOM	2 年	Jul/89	WHO/UNFPA
6	Population Education through Formal and Non-formal Education	MOEC	3 年	Jul/88	UNESCO/UNFPA
7	Training of local Leaders	MOPLD	2.5 年	Jan/88	ILO/UNFPA
8	Population Education through Cooperatives	DOCD MOA	2.5 年	Jan/88	ILO/UNFPA
9	Population Information	NCP	2.5 年	Jan/88	ESCAP/UNFPA
10	Population Education through Ministry of Agriculture	MOA	2 年	Jul/88	FAO/UNFPA

		実施機関	期 間	開始時期	援助機関
11	Population Education through Small Farmers Development Project	SFDP	2.5 年	Jan/88	FAO/UNFPA
12	Support to National Commission on Population	NCP	2 年	Jul/88	UNFPA
13	IBC in Support of FP/MCH <u>Data Collection</u> and POP. Dynamics	MOH	2.5 年	Jan/88	UNFPA
14	Pre-Census Activities	CBS	2 年	Jul/88	ESCAP/UNFPA
15	Evaluation and Cooperation Research on FP/MCH	CBS	2 年	Jul/88	BSCAP/UNFPA
16	Support to Population Studies Department <u>Women</u>	TO	2 年	Jan/88	UNFPA
17	Support to WSCC	SSNCC	2.5 年	Jan/88	UNFPA
18	Support to Women Development Section at MOPLD	MOPLD	2.5 年	Jan/88	FAO/UNFPA
19	Better Health for Women and Children	NWO	2.5 年	Jan/88	UNFPA

USAIDによるプロジェクト

USAID総合地域保健／家族計画Project事業概要

1 プロジェクトの概要と特徴

1) 目的

保健サービスの供給体制の確立と地域保健及び家族計画サービスの拡大を援助すること。

2) 規模

ネパール全土

3) 実施期間

1980年～1989年（10年間） 1990年7月まで延長

4) 予算

US\$ 42,000,000（¥60億9000万円（US\$ 1 = ¥145））

5) 人員配置

事業の実施はUSAの現地コンサルタントであるJSI(Jone Snow International)に委託

*JSA in Nepal の構成要因（1989年までの構成）：4名

1 Child Survivor 2 Health System & Management 3 疫学 4 Coordinator

*延長後は Coordinator のみ配置

6) ネパールにおける保健戦略

- (1) 女性による女性のためのサービス
- (2) Health Post を中心にした地域保健の充実
- (3) 家族計画/母子保健の充実
- (4) 保健行政の地方分権化
- (5) マラリヤの撲滅

7) 事業内容

(1) 運営と計画の援助

- ① 人材養成
- ② 保健省における保健計画の強化
- ③ 従事者トレーニング
- ④ 特定地域の業務援助

(2) 地域保健に強化と拡充

- ① 今まで実施してきた13郡のCentral Officeの強化と拡充を48郡に拡大する
- ② 地域保健施設の改築と建築の援助
- ③ 薬品調達の援助

④ 保健省内のlogistic management の強化

⑤ 3箇所のリージョナルの倉庫の建設

4 ローカルコスト負担

1) 決められた範囲の人件費の負担とPBIWの運営費及び不妊手術の費用の一部

2) 職員への謝礼、日当の類は特別の場合を除いて負担していない

*不妊手術の経費負担は今年度から縮小した

理由

① 不妊手術の件数が落ちている

② 産み終わった人しか受けに来ない

③ 人件費がかさんできている

5 NGOとの連携

本部で直接連携するものと、現地で直接連携するものがある。

6 我が方プロジェクトとの相異点

1) 現地コンサルタントの有効活用

2) 国際機関との有機的連携

1年前からUNFPA が中心となって定期的に各援助国の情報交換を実施している。

3) NGOとの連携

7 今後の課題

CHILD SURVIVOR

8 参考資料

1) NEPAL Project Paper

2) A. I. D. Policy Paper

3-1 ネパール家族計画プロジェクト、モデル地区概要

(1) カブレパランチョーク郡 (Kabhrepalanchok District)

Region	Zone	District	Ilaka	Panchayat
Central	Bagmati	Kabhrepalanchok	9 イラカ	68 パンチャヤト

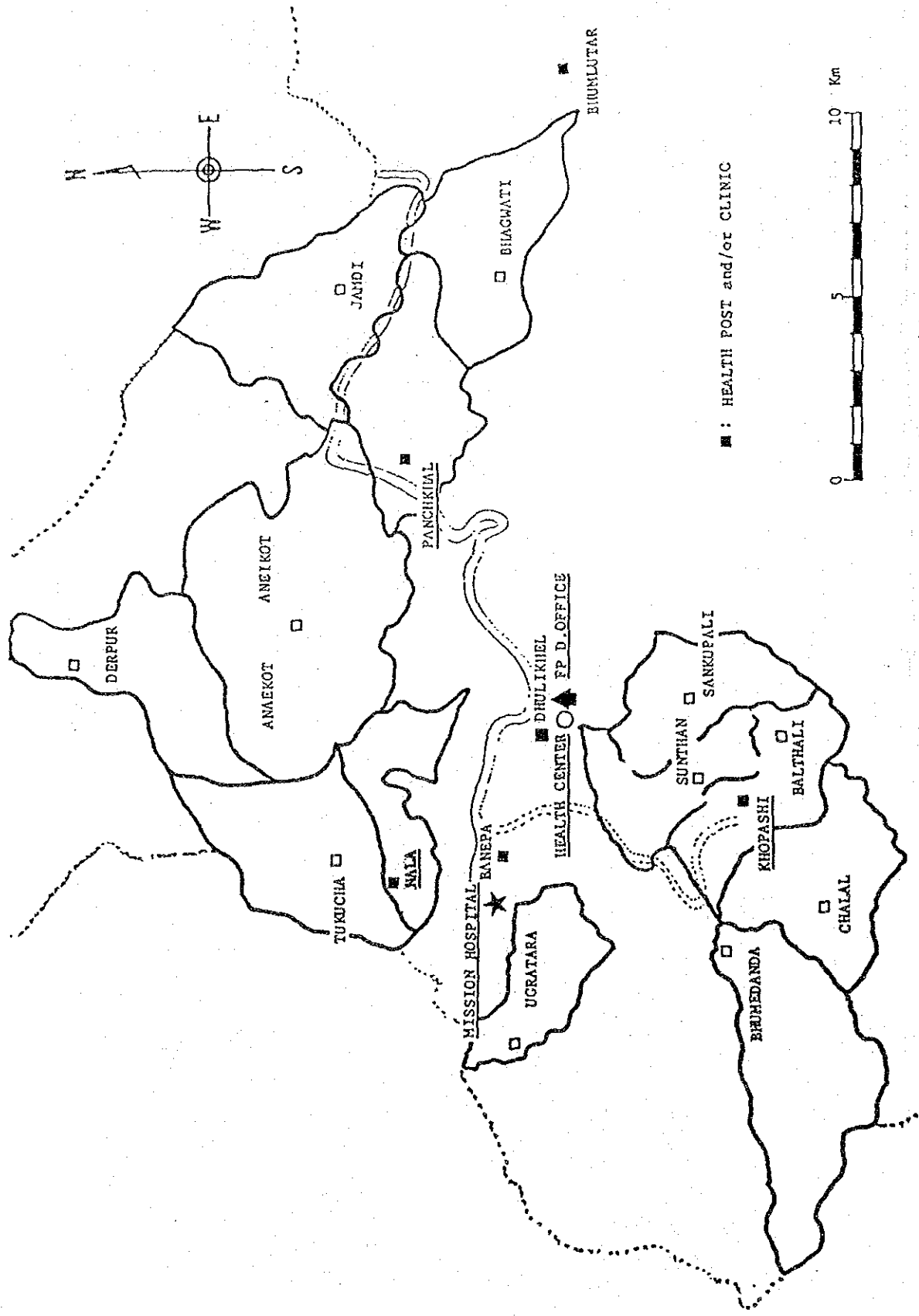
- a. 地理 ①面積：1396km² ②標高：1007～3018m ③気温：最高33℃
 ④年間降雨量：1299.8mm
- b. 人口 1981年統計 307,150人 男 156,218人 1988年推計 357,426人
 女 150,932人
- c. 保健サービス ①病院 Shree 記念病院 (ミッション系) ドゥリケル 36床
 ②ヘルス・センター 1 ドゥリケル
 ③ヘルス・ポスト 9 (イラカ・ヘルス・ポスト)
 2 (サブ・ヘルス・ポスト)
 ④施薬院 (薬草) 4
 ⑤FP/MCHクリニック 5

(2) ダヌーシャ郡 (Dhanusa District)

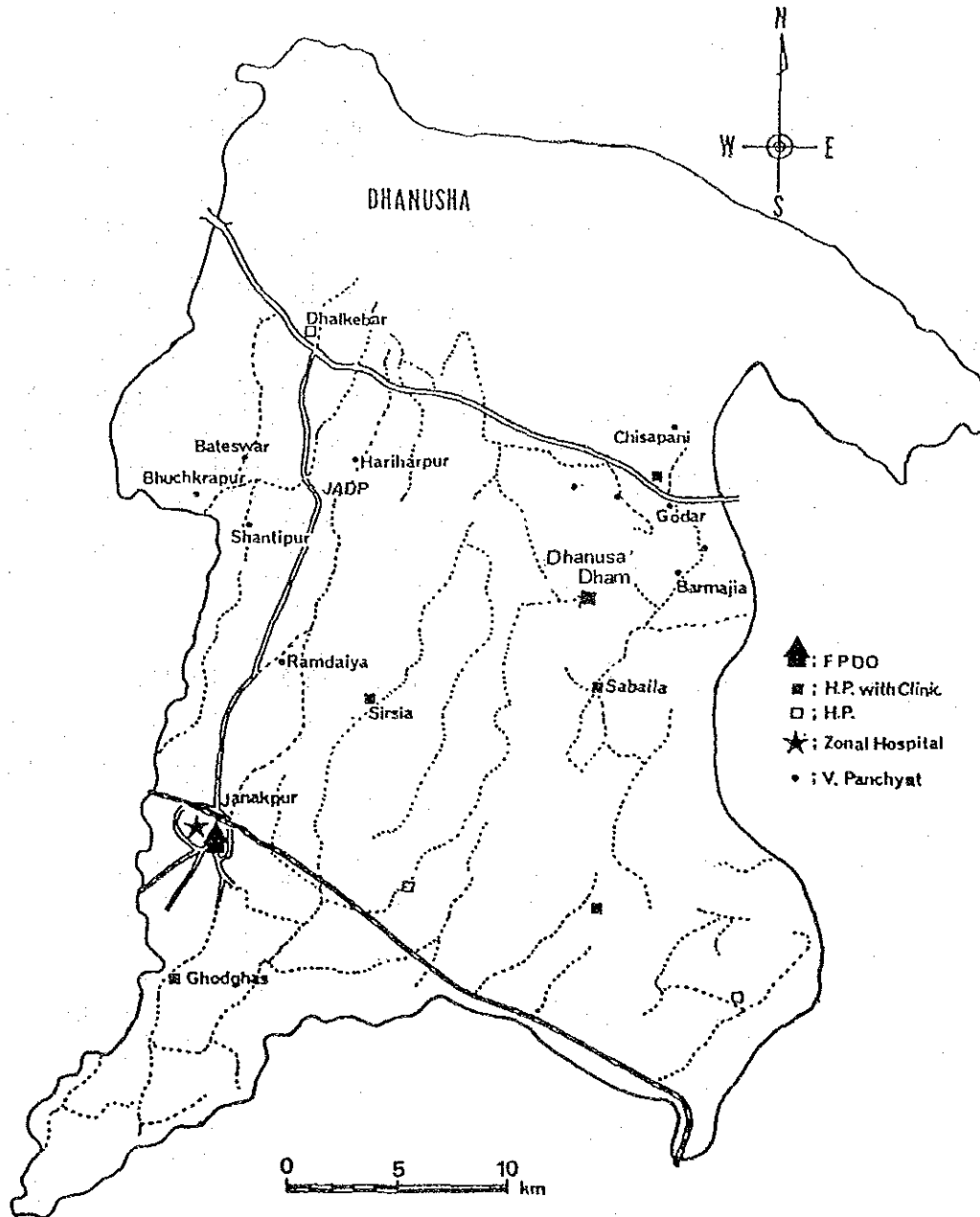
Region	Zone	District	Ilaka	Panchayat
Central	Janakpur	Dhanusa	9 イラカ	68 パンチャヤト

- a. 地理 ①面積：1219km² ②標高：61～610m ③気温：最高30℃ 最低19℃
 ④年間降雨量：1479.8mm
- b. 人口 1981年統計 432,569人 男 224,900人 1988年推計 518,395人
 女 207,669人
- c. 保健サービス ①病院 Janakpur Zonal病院 (政府) 50床
 Ramjanaki Eye 病院 (NGO) 24床
 ②ヘルス・センター ナシ
 ③ヘルス・ポスト 9 (イラカ・ヘルス・ポスト)
 4 (サブ・ヘルス・ポスト)
 ④施薬院 (薬草) 3
 ⑤FP/MCHクリニック 6

(1989年ヘルスインフォメーションブリテンより)



カブレパンチャヨーク郡：調査地およびヘルスポストの所在



ダヌーシャ郡：調査地およびヘルスポストの所在

モデル地区カブレ郡 重点地区 ナラ村について

表1 ナラ・ヘルス・ポスト管内各パンチャットの人口の状況 (1989年7月)

No.	パンチャット名	人口(A)	母親の数 (15~45歳 未満)	子供 (14歳 以下の数		子供の数 (年齢別)					合計 (B)	% (B/A)
				男	女	0~1		2~5	6~14			
						実数	出生率					
1	ウダカラ・シナガル	2697人	610	847	609	168	31.1	364	772	1304	48.4	
2	ウラチンディ・ナ	5938	1317	1527	1316	222	18.7	847	1286	2355	39.7	
3	スバ・ガウン	3858	898	838	789	252	32.7	474	735	1461	37.9	
4	ラビ・オビ	3026	628	256	272	89	14.7	143	629	861	28.5	
5	スンタン	3443	775	1032	1037	214	31.1	557	783	1554	45.1	
6	ナカ・スタン・サンガ	3562	858	977	829	185	26.0	462	791	1438	40.4	
7	バナウティ	2874	629	509	546	138	24.0	422	515	1075	37.4	
8	トクナ・ナ	3812	942	975	860	264	34.6	594	956	1814	47.6	
合 計		29210	6657	6961	6258	1532	26.2	3863	6467	11862	40.6	

表2 ナラ・ヘルス・ポスト来所者状況 (年齢別、性別)(1988年度)

総人数

実施月	年齢別 性別	総受診者数			年齢別受診者数								
					0~4歳			5~14歳			15歳以上		
		合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女
合	実数	15,494	7,171	8,323	4,029	2,085	1,944	3,936	2,009	1,927	7,529	3,077	4,452
計	年齢別 受診割合	53.0%	-	-	74.7%	-	-	60.9%	-	-	43.4%	-	-

表3 ナラ・ヘルス・ポスト来所者傷病状況

(1987年、1988年)

実施年度 傷病名	87年度		88年度	
	患者数	構成比	患者数	構成比
合 計	13,349	100.0	15,359	100.0
創傷、皮膚疾患	3,136	23.5	2,987	19.4
寄 生 虫 病	2,111	15.8	2,302	15.0
気管支炎性喘息	1,183	8.9	859	5.6
赤 痢	902	6.8	804	5.2
急性呼吸器性疾患	798	6.0	761	5.0
ビタミン欠乏症	748	5.6	547	3.6
下 痢 症	716	5.4	902	5.9
胃 腸 炎	649	4.9	935	6.1
眼 疾 患	473	3.5	500	3.3
貧 血	511	3.8	499	3.2
そ の 他	2,122	15.9	4,263	27.8

(国分(11)業務報告書より)

4-1 ネパール家族計画プロジェクト活動概要及び活動方針

JICA FP/MCH Project

1. 期間 1985年10月7日～1990年10月6日
2. 目的 2つのモデル地区（カブレ郡、ダヌーシャ郡）を設定し、コミュニティをベースとした母子保健と統合した家族計画の強化をはかるとともに、地域保健の向上に貢献すること。

3. 活動経過

① 準備期間（1985.10-1987.1）

- 1985.12.6-85.12.26 基礎調査（第1次）の実施
- 1986.12.2-87.1.26 基礎調査（第2次）の実施
- 1986.3.-86.4. 3名の長期専門家派遣

② 基盤整備期間（1987.2-1988.3）

家族計画／母子保健サービス体制の整備、住民参加の組織化（母親学級の組織化）

- 1987.3.15-87.3.27 フィリピンにおける技術交換事業の実施
- 1987.3.30&88.3.30 技術普及広報事業による教材開発（ブックレット、パンフレット他）
- 1987.7.19-88.3.9 中堅技術者養成対策事業の実施（284名の研修参加者）
- 1987.6.-88.3. 1986年度供与機材の配布（総額 約36,000千円）
1987年度供与機材の現地調達（医薬品購入費約 6,700千円）

③ 活動強化期間（1988.4-1990.3）

家族計画／母子保健サービス体制の強化、住民参加の組織化促進

（母親学級対象、講習会の実施）

- 1988.3.24 カブレ郡ナラ村ヘルスポスト建設完了
（資機材購入費約2,900千円）
- 1989.3.19 ダヌーシャ郡ダヌーシャダム村ヘルスポスト建設完了
（同上約3,800千円）
- 1988.8.-1989.3 1987年度供与機材の配布（総額約53,300千円）
1988年度供与機材の現地調達（医薬品購入費約6,600千円）
- 1990.3. 1988年度供与機材の配布（総額約6,600千円）
1989年度供与機材の現地調達（医薬品他購入費約12,300千円）

④ 評価、拡充期間

{1} FP/MCH 活動の強化

大目標 地域保健活動の強化拡充（モデル地区カブレ郡ナラ村を重点地区として）

小目標 1) 産前産後の健康管理体制づくり

2) 保健ネットワークづくり（妊婦数、出生数の把握、母親グループの育成）

- 3) ヘルスポスト、コミニティの育成強化
 - 4) 教材開発
- 戦 略
- 1)-a. 住民とヘルスポストの連係強化
 - b. MCHクリニック業務の向上（検診業務の確立）
 - c. ヘルスポスト職員（7人）の技能能力の向上（トレーニング）
 - 2)-a. 1才以下の人口把握、CHVのトレーニング
 - 3)-b. ヘルス・レジストレーション・システムの確立、医薬品の確保
 - 4)-a. MCH業務の手引作成（ヘルスポスト職員のトレーニングを通じて）
 - b. ポスター（出産間隔、急性呼吸器性疾患の2種）
フラッシュカード（ 同上 及び栄養の3種）の作成を通じて一般住民への普及活動
 - c. ビデオフィルム作成、ビデオバンの活用（一般住民への普及活動）
 - d. スライド
 - e. ベビーショーのフォーム作り（ベビーコンテストの企画）（検診業務の確立）
 - f. 母子保健手帳改訂版作成

〔2〕 IEC 活動の強化

- 戦 略
- 1. スタジオの設置
 - 編集室
 - 2. 短期専門家の派遣
 - ビデオフィルム作成にかかる技術指導

〔3〕 インパクトサーベイの実施

- 戦 略
- 1. 短専の派遣
 - 2. ①ナラ村のJICAインプット
 - ②インパクトサーベイ企画（対象者及び地域／規模）
 - ③質問書の作成（IEC教材に対する反応）
 - 3. ①ローカル・コンサルタントとの契約
 - ニューエラー、ICD 打診、（500万円程度）
 - ②インパクト・サーベイにかかるワーカー（インタビューアー）
のトレーニング
 - ③プリテストの実施
 - ④実 施
 - ⑤評 価
- ↓ 1990年3
 ↓ 月末まで
 ↓ 1990年5
 ↓ 月末まで
 ↓ 1990年8
 ↓ 月末まで

5-1 家族計画プロジェクト 総括表

加計外名	ネパール人口・家族計画プロジェクト									
(英語名)	Family Planning and Maternal and child Health Project									
実施機関	保健省、FP/MCHプロジェクト									
協力期間	1985. oct. 7 ~1990. oct. 6									
協力の目的	2つのモデル地区(カブレ郡・ダヌーシャ郡)を設定し、コミュニティをベースとした母子保健と統合した家族計画の強化をはかるとともに、地域保健の向上に貢献すること									
専門家	氏名	担当分野	生年月日	年令	派遣期間	所属先				
	1) 綿引信義	公衆衛生	S. 30. 5. 11	34	86. 4. 27 - 90. 10. 6	JICA				
	2) 成瀬 章	業務調整	S. 22. 12. 20	42	86. 3. 23 - 88. 3. 22	JICA				
	3) 宇井照子	母子保健	S. 24. 8	40	86. 4. 23 - 89. 4. 22	JICA				
	4) 国分恵子	ファミリー 母子保健	S. 23. 2. 9	41	89. 7. 14 - 90. 9. 30	石川県				
	5) 碓 賢治	業務調整	S. 25. 12. 7	39	89. 10. 5 - 90. 10. 6	JICA				
協力計画実績	年度	長期 専門家	短期 専門家	研修員	教材供与 (千)	教材供与 現地調達分 (千)	中 堅 (千)	技術普及 (千)	技術交換	現業費 臨支分 (千)
	85	1人	3人	-	-	-	-	-	-	-
	86	3人	2人	2人	9,682	-	-	2,752	4人	2,976
	87	3人	3人	3人	53,577	6,713	3,220	-	-	-
	88	3人	3人	4人	6,625	6,635	-	2,932	4人	3,899
	89	3人	-	3人	予定 30,000	12,298	-	2,830	-	予定 7,179
	90	3人	-	-	予定 18,000	-	-	予定 3,000	-	予定 2,335
	Total				117,884	25,646	3,220	15,514		16,389
	JICAインプット総額: 174,653(千)円 (1990.2.21 現在)									
調査団	プロファイ	84. 1. 31-84. 2. 17				巡回指導 87. 3. 3-87. 3. 13				
	事前調査	85. 3. 1-85. 3. 16				計画打合せ87. 11. 22-87. 11. 25				
	実施協議	85. 10. 1-85. 10. 8				巡回指導 88. 2. 5-88. 2. 12				
	基礎調査	85. 12. 6-85. 12. 26								
	第2次 基礎調査	86. 12. 2-87. 1. 26								

5-2 ネパール家族計画プロジェクト 機材総表

(☆供与機材)

B/Lナンバー	保険証券番号	便名	船積日	検収日	機材金額 輸送費	総額	備考
217-3151-8303	331-024053J	TG-741.311	86' 3/21	86' 7/21	350,450 161,645	512,095	成瀬携行機材 2カートン
217-3241-2612	451-006130J	TG-643.311	86' 4/25	86' 7/20	1,307,015 318,782	1,625,797	綿引携行機材 7カートン
217-3489-5895	4587-001007	TG-643.311	86' 7/14	86' 8/3	174,450 43,221	217,671	報告書30冊 1カートン
217-3433-1614		TG-643.311	87' 3/28	87' 4/14	1,040,000 86,709	1,083,488	Films 1カートン
			87' 4/22	87' 5/27		US\$ 1,400	Topaz 400VAups 現業費
☆Y-4-CN	4587-000678	MANOLO EVERETT	87' 6/1	87' 8/2	7,355,311 1,647,957	9,003,268	ランドクルーザー 3units
☆N-1-CN	4587-001576	MANOLO EVERETT	87' 9/24	87' 12/4	24,287,425 1,976,856	26,264,281	IEC 機材、医療 機材 25ケース
☆ 217-3489-1662	4587-001991	TG-643.311	87' 11/2	87' 12/7	600,400 78,822	679,222	顕微鏡 2ケース
217-3462-8156	4587-002432	JL-741, TG-311	88' 1/6	88' 2/12	14,223 29,115	43,338	車両部品 1カートン
YHCA-1002					42,090,000		IEC 機材、医療
☆ 451-07609	4588-001217	PAMELA II	88' 7/15	88' 8/30	1,676,039	43,766,039	機材 26ケース
☆ 451-10-6400	4588-001993	VISHVA NANDINI	88' 10/4	88' 12/29	6,180,000 1,078,990	7,258,990	ビデオVan, 3ケース
☆ 217-3758-9193	4588-000646	TG-641.311	88' 5/25	88' 7/3	2,169,490 112,568	2,282,058	35mm16mmフィルム 1ケース
217-4046-7593	4589-000839	TG-741.311	89' 4/12	89' 12/13	4,237,200 179,103	4,416,303	テールコーダー1ケース (保険求償)
217-4046-7560	4589-000841	TG-741.311	89' 6/16	89' 6/30	1,497,100 212,637	1,709,737	VTR ケーブル 1ケース
☆ 451-10-5003	4589-001930	JOHN EVERETT	89' 10/8	90' 1/29	6,164,550 461,352	6,625,902	電圧安定器、 血圧計、1ケース
217-4231-1710	4589-001268	TG-641.311	89' 7/29	89' 8/30	344,000 59,587	403,587	国分(専)携行、 書籍 1ケース
備考(感染症対策プロジェクト)							
☆ TK-1850		MANOLD EVERETT	88' 5/6		6,311,000 612,856	6,923,856	ソーラシステム 2Sets 16ケース

5-3 研修員リスト

氏名	派遣時所属先	派遣期間	現職
(1986年度)			
1. Dr. T. B. Khatri	FP/MCH Project chief	1986' 9. 26-1986' 10. 9	Bir 病院長
2. Dr. K. A. Dixit	保健省. International Health Training Div Chief	同上	1988年5月タイ国にて死亡
(1987年度)			
1. J. K. Shrestha	FP/MCH Project, MCH Section Chief	1987' 5. 7-1987' 5. 30	同 職
2. Dr. M. Joshi	FP/MCH Project Deputy Chief	同上	保健省医薬局次長
3. Dr. M. Mool	FP/MCH Project Evaluation Sec	1987' 4. 5-1987' 4. 25	Central Regional Director's office
(1988年度)			
1. J. P. Singh	FP/MCH Project, Dhanusha District Chief	1988' 6. 12-1988' 6. 29	同 職
2. M. Joshi	FP/MCH Project, kabhre District chief	同上	同 職
3. M. R. Baidya	EP/MCH Project, IEC Section, AV オフィサー	1989' 3. 30-1989' 4. 19	同 職
4. U. P. Aryal	FP/MCH Project, IEC Section, ラジオ技師	1989' 2. 15-1989' 12. 22	同 職
(1989年度)			
1. S. Risal	FP/MCH Project, Senior Public Health Nurse	1989' 11. 19-1989' 12. 16	同 職
2. Dr. P. Sharma	FP/MCH Project, Deputy Chief	1989' 11. 19-1989' 12. 2	同 職
3. Dr. K. Vaidya	保健省. Regional Health Director.	同上	同 職

5-4 専門家リスト

(1985年度)				
(長)				
1. 成瀬 章	業務調整	1986' 3.23 - 1988' 3.22		国際協力事業団囑託
(短)				
1. 渡辺 正夫	協力計画	1985' 9.3 - 1985' 9.12		国際協力事業団
2. 成瀬 章	技術協力	同上		国際協力事業団囑託
3. 綿引 信義	公衆衛生	同上		国際協力事業団囑託
(1986年度)				
(長)				
1. 宇井 照子	母子保健	1986' 4.23 - 1989' 4.22		元海外青年協力隊
2. 綿引 信義	公衆衛生	1986' 4.27 - 1990' 10.6		国際協力事業団囑託
(短)				
1. 渡辺 正夫	協力計画	1986' 9.30 - 1986' 10.4		国際協力事業団
2. 新納 宏	同上	1986' 9.30 - 1986' 10.8		同上
(1987年度)				
(短)				
1. 内海 成治	IEC	1987' 11.27 - 1987' 12.13		国際協力事業団
2. 岩田 保雄	IEC	1987' 11.27 - 1987' 12.13		学習研究社
3. 新納 宏	協力計画 (IEC)	1987' 12.4 - 1987' 12.13		国際協力事業団
(1989年度)				
(短)				
1. 日暮 眞	母子保健	1988' 7.13 - 1988' 7.22		東京大学
2. 植竹 君江	母子保健	同上		(財)母子愛育会
3. 建部 信	業務調整	同上		国際協力事業団
(1989年度)				
(長)				
1. 国分 恵子	母子保健	1989' 7.14 - 1990' 9.30		石川県庁
2. 碓 賢治	業務調整	1989' 10.5 - 1990' 10.6		国際協力事業団囑託

5-5 調査団リスト

(プロジェクト・ファイティング)			
1. 平山宗宏	母子保健	1984' 1.31-1984' 2.12	東京大学
2. 新津晃一	開発社会学	1984' 1.31-1984' 2.12	国際基督教大学
3. 大橋光洋	家族計画	1984' 1.31-1984' 2.17	(財)家族計画国際協力財団
4. 兵井信行	公衆衛生	1984' 1.31-1984' 2.17	順天堂大学
5. 後藤俊男	業務調整	1984' 1.31-1984' 2.17	国際協力事業団
(事前調査)			
1. 平山宗宏	総括	1985' 3.1-1985' 3.16	東京大学
2. 佐藤孝道	産婦人科	同上	東京大学
3. 大橋光宏	人口・家族計画	同上	(財)家族計画国際協力財団
4. 馬場新子	地域保健	同上	元青年海外協力隊員
5. 後藤俊男	業務調整	同上	国際協力事業団
※(専門家)			
1. 渡辺正夫	協力計画	1985' 9.3-1985' 9.12	国際協力事業団
2. 成瀬章	技術協力	同上	国際協力事業団囑託
3. 綿引信義	公衆衛生	同上	国際協力事業団囑託
(実施協議)			
1. 平山宗宏	総括	1985' 10.1-1985' 10.8	東京大学
2. 長谷川銚穂	技術協力	1985' 10.1-1985' 10.8	外務省
3. 後藤俊男	業務調整	1985' 10.1-1985' 10.8	国際協力事業団
(基礎調査)			
1. 松本信雄	総括	1985' 12.6-1985' 12.15	東京慈恵会医科大学
2. 大内穂	人口学・社会経済	1985' 12.6-1985' 12.26	アジア経済研究所
3. 清水英佑	衛生統計学	1985' 12.15-1985' 12.23	東京慈恵会医科大学
4. 伊藤精彦	衛生統計学	1985' 12.6-1985' 12.26	東京大学
5. 西川由比子	人口・家族計画	1985' 12.6-1985' 12.26	(財)アジア人口・開発協会
6. 綿引信義	現地調査作業管理	1985' 12.6-1985' 12.15	国際協力事業団囑託
7. 成瀬章	現地調査作業管理	1985' 12.6-1985' 12.15	同上

(※短期専門家派遣)

(第2次基礎調査)			
1. 相良 徹	衛生学	1986' 12. 2-1986' 12. 26	日本大学
2. 大塚 友美	人口学	1986' 12. 2-1987' 1. 26	日本大学
3. 西川 由比子	人口・家族計画	1986' 12. 2-1987' 2. 26	(助)アジア人口・開発協会
4. 新納 宏	作業管理	1986' 12. 2-1986' 12. 11	国際協力事業団
(巡回指導)			
1. 平山 宗宏	総括、保健衛生	1987' 3. 3-1987' 3. 13	東京大学
2. 日暮 眞	保健衛生	同上	山梨医科大学
3. 持田 兆子	母子保健	同上	(助)母子愛育会
4. 勝野 真人	人口	同上	国立公衆衛生院
5. 渡辺 正夫	企画調整	同上	国際協力事業団
(計画打合せ)			
1. 渡辺 正夫	協力計画	1987' 11. 22-1987' 11. 25	国際協力事業団
(巡回指導)			
1. 平山 宗宏	総括	1988' 2. 5-1988' 2. 12	東京大学
2. 日暮 眞	母子保健	1988' 2. 7-1988' 2. 12	山梨医科大学
3. 持田 兆子	母子保健	1988' 2. 5-1988' 2. 12	(助)母子愛育会
4. 大塚 友美	人口統計	1988' 2. 1-1988' 2. 9	日本大学
5. 渡辺 正夫	協力計画	1988' 2. 1-1988' 2. 12	国際協力事業団

5-6 技術普及広報事業

年度	教材名	部数	価格	支払日	配布先
1986年度	母子保健ブックレット	45,000部	RS345,630.10	87' 3.30	カレ郡、ダヌン郡の事務所、ヘルスリスト及びPPBIW
	ARIパンフレット	30,000部	RS 34,420.00	87' 3.30	"
	諸経費		RS 7,235		
			86年度小計		
			387,285.00		
1988年度	フラッシュカード (産前検診)	15,500部	RS 93,000.00	88' 12.12	モル地区内ヘルスリスト、病院、学校etc.
	" (予防接種)	15,500部	RS 93,000.00	"	"
	ポスター (産前検診)	3,009部	RS 89,600.00	"	モル地区内ヘルスリスト、病院、
	" (予防接種)	3,009部	RS 89,600.00	"	"
	" (栄養)	3,009部	RS 89,600.00	"	"
	スライド (産前検診)	各内容毎に24スライド、6種類の内容 6セット	RS 63,295	88' 3.30	FP、MCHセンター 2セット
	" (予防接種)			"	郡事務所 2セット
	" (栄養)			"	研修センター 2セット
	" (経口補水液)			"	
	" (出産間隔)			"	
" (急性呼吸器系疾患)	"				
			88年度小計		
			518,095.00		

1986年度

示達額 2,752,000 円=17,928.38 US\$ =RS 387,252.14

(換金レート: 1 US\$ =153.49円=RS 21.60)

1988年度

示達額 2,932,000 円=22,045.12 US\$ =RS 518,060.32

(換金レート: 1 US\$ =133 円=RS 23.50)

5-7 1987年度中堅技術者養成対策事業

実施事業名	内 容	参 加 者	研修期間	研修場所
1. ワークショップ・セミナー	HMG/JICAプロジェクトにか かるリエンジェション	プロジェクト関係者及び他機 関のマネージャー 16名 (カブレ郡) 14名 (ダヌーシャ郡)	87' 7. 19- 7. 20 (カブレ郡) 87' 7. 22- 7. 23 (ダヌーシャ郡)	ヒラヤ・ホリザンタルホテル (カブレ郡) ムゼリヤパンチキートレー ニングセンター(ダヌーシャ 郡)
2. 母子保健 リフレットレ ニング	妊産婦保健、経口補 液、予防接種、栄養、 出産間隔の奨励、I ECの6項目にかか る議義	モデル 地区内のパラメディカル グループ(ヘルスポスト職員) とフ ィールドワーカーグループ(IS、Heal- th Aids, PBHW) カブレ郡① 17名 25名 ② 10名 24名 ダヌーシャ郡③ 26名 26名 ④ 21名 25名 カブレ郡⑤ 0名 29名 ⑥ 0名 31名 ⑦ 10名 0名 小計 84名 160名	①87' 8. 10- 8. 16 ②87' 8. 19- 8. 25 ③87' 10. 11-10. 17 ④87' 10. 27-11. 3 ⑤88' 2. 23- 2. 25 ⑥88' 2. 26- 2. 28 ⑦87' 2. 23- 2. 28	③④ ムゼリヤパンチキートレー ニングセンター ①②⑤⑥⑦ ドゥリツケルロッジ
3. IEC	16mmフィルムプロジェクター、ス ライドプロジェクター、ジェネレータ の保守管理及び操作 にかかる議義	カブレ郡のI.S 10名	88' 3. 7- 3. 9	ドゥリツケルロッジ
総参加者数	284名			
支出総額	RS 464,068.22 (1 \$ =152.65円=RS 22.00) 3,220,000 円			

5 - 8 技術交換事業

年度	氏名	派遣時所属先	期間	技術交換地	現職
1986年度	1. S. K. Shrestha	カブレ郡 F.P オフィサー	87' 3. 15- 87' 3. 27	フィリピン	カブレ郡 Public Health Officer
	2. G. Neeta	FP/MCHプロジェクト Public Health Nurse	"	"	同職
	3. H. R. Koirala	FP/MCHプロジェクト、MCH Section, Nutrition Officer	"	"	"
	4. 宇井 照子	JICA Expert	"	"	帰国
1988年度	Dr. 1. S. A. Thapaliya	FP/MCHプロジェクト Actg. Project Chief	88' 9. 4- 88' 9. 11	フィリピン	保健省
	2. J. K. Shrestha	FP/MCHプロジェクト MCH Section Chief	"	"	同職
	3. P. M. Gurung	FP/MCHプロジェクト IEC Section Chief	"	"	国連ボランティア
	4. 綿引 信義	JICA Expert	"	"	同職

1987年度

示達額 1,768,000 円=US\$ 11,517.92

1988年度

示達額 US\$ 4,720(但しカントマンズーマニラ間の旅費4人分については本部より航空券支給)

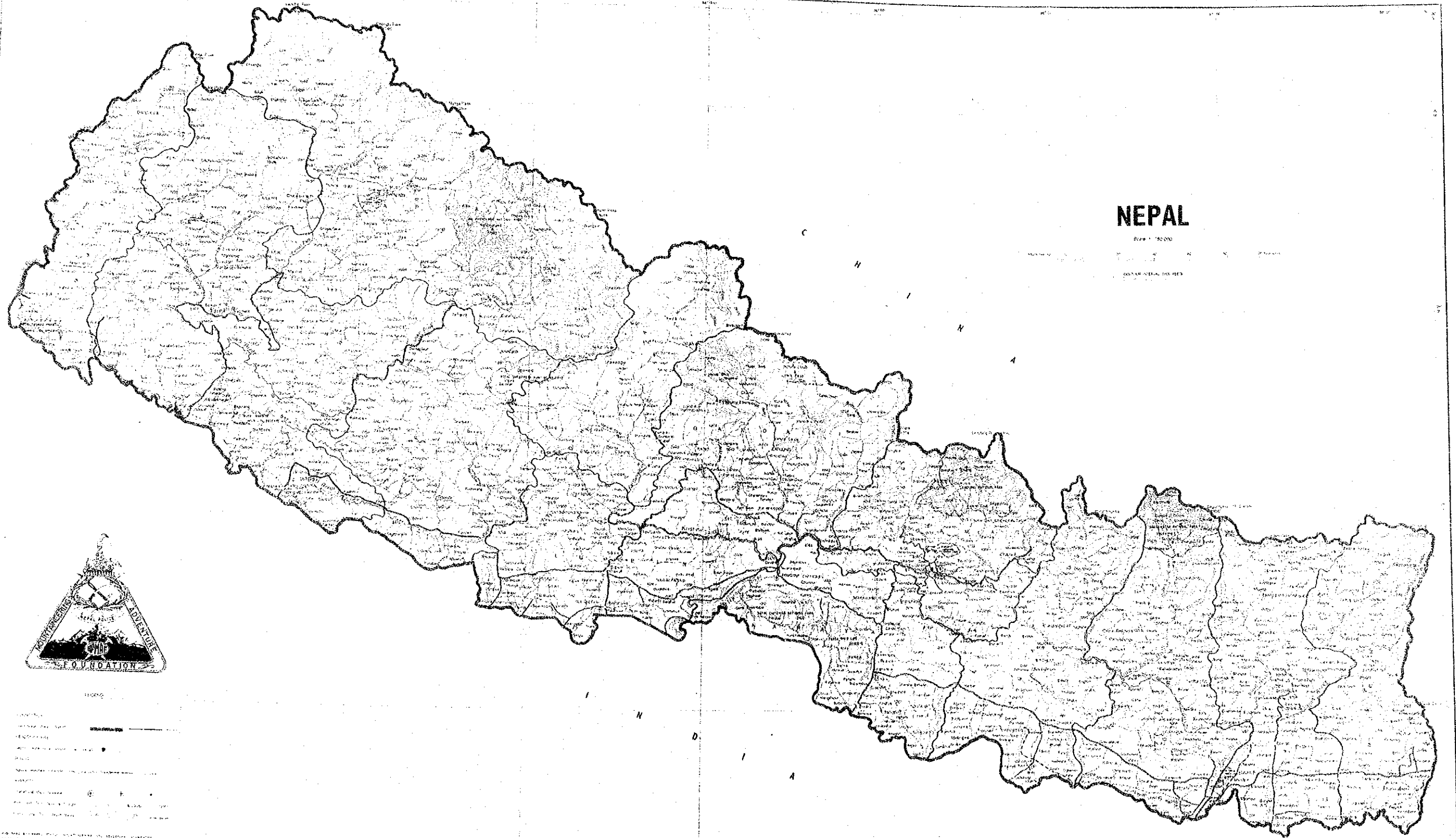
5-9 ローカル・コスト負担事業・現地業務費臨時支給分

ヘルスポスト建設	<p>(1) ナラ・ヘルスポスト (カブレ郡) 資機材購入 (1986. 3. 10) RS 435, 865-</p> <p>(2) ダヌーシャダム・ヘルスポスト (ダヌーシャ郡) 資機材購入 (1988. 2. 28) RS 753, 200-</p>	<p>¥ 2, 976, 000</p> <p>¥ 3, 899, 000</p>
A・V室改築	<p>ラムシャパス・カトマンズ 保健省本部ビル1F FP/MCHプロジェクト IBCセクション 室のA・V室改築工事 資機材購入 (1990. 2. 15) RS 949, 642. 50 (備人費用 (1990. 2. 16) RS 111, 780) 現業費にて (コンサルタント契約(1990. 2. 19) RS 120, 000) 対応</p>	<p>¥ 4, 844, 000</p>
インパクト・サーベイ (予定)	<p>カブレ郡におけるインパクト・サーベイの実施 コンサルタント契約 RS 920, 531 (1989年度予算 RS 460, 265) (1990年度予算 RS 460, 266)</p>	<p>¥ 2, 335, 000(1989年)</p> <p>¥ 2, 335, 000(1990年)</p>

NEPAL

Scale 1:500,000

Scale in Nepali



Legend
Scale
Notes



写真-1 サパ保健省大臣と平山団長（3月30日 保健省）



写真-2 PP/MCH プロジェクトチーフの Dr. アチャルヤと平山団長

JICA

4
1
LIE