

## イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト 巡回調査団派遣要項 (T/R)

### I. 調査目的

今回の調査団は、1992年3月1日にプロジェクト開始後2年6ヵ月を経た時点で派遣されることから、5ヶ年計画としてのプロジェクトの中間での活動評価を行い、今後の方向性を明らかにすることに重点が置かれる。ミニッツで置かれた目標や事前調査団の提言など、プロジェクト当初の活動目的や方向を再確認した上で、現在のプロジェクト進捗状況や、投入された個々の隊員の活動を調査して調整しようとするものである。そして、残されたプロジェクト期間の中で、より有効な協力活動を進めるための方針を協議し検討することにある。

### II. 調査内容

以下の項目について各々の活動状況を視察する。

#### 1) 乳幼児の成長および栄養状態の定期観察 (ヘルスデー)

##### ①活動状況

・村のヘルスワーカー

##### ②プロジェクト・エリア各村の状況

・運営におけるセンターとMCHクリニックとの連携

#### 2) フィーディングポスト

##### ①設置および運営状況

②活動状況 (i 保健栄養教育、ii 栄養改善指導、iii 村落開発活動)

③栄養リハビリテーションワーカーの活動状況

④フィーディングポストの活動中間評価

⑤今後の栄養リハビリテーションワーカーの養成計画、再教育

#### 3) 研修 (ヘルスワーカー、センタースタッフを対象とする再教育)

##### ①参加状況

②今までの研修の効果の評価

- ③予定、計画中の研修内容
- 4) センター内NURUでの活動状況
  - ①NURU増改築、補修状況
  - ②栄養面の活動状況
  - ③医療、看護ケアに関する活動状況
- 5) センター内、圃場、育苗場、果樹園の運営状況
- 6) NURU退院児への営農援助の現状
- 7) モニタリング（今までの調査結果のまとめ）
  - ①ヘルスデーのデータ
  - ②NURU収容児のデータ
  - ③栄養調査
  - ④農業に関する基礎調査
  - ⑤出産統計
- 8) 他機関との協力、連携
  - ①UNICEF
  - ②IRISH AID
  - ③イロンガ農業試験場
  - ④キロサ病院
- 9) 今年度新規に派遣されたシニア隊員、村落開発普及員の隊員の位置付け、および活動状況
- 10) プロジェクトの目標達成度の中間評価
  - ①プロジェクト地域での重度栄養失調児率の減少
  - ②既存の施設と村落住民参加の統合活用による地域保健、栄養状態の改善
  - ③村落住民への母子保健、栄養、家政面知識の啓蒙活動

# 人口家族保健フロンティア計画

## 事前調査報告書

— タンザニア —

## 目次

1. 調査概要	1
2. 調査目的	2
3. 団員構成	3
4. 調査日程	3
5. タンザニアの概況	7
5-1. 一般状況	7
5-2. 国家状況	8
5-3. 保健事情	8
6. 調査方法	10
6-1. 調査地	10
6-2. 調査内容	11
6-2-1) イロンガプロジェクト活動状況視察	11
6-2-2) イロンガプロジェクト関係者の希望供与機材聴取	11
6-2-3) 供与機材の選定	12
7. 面談者および面談内容	13
8. 調査結果	19
8-1. イロンガプロジェクトおよびプロジェクト・エリアの活動状況	19
8-1-1) プロジェクトの経緯	19
8-1-2) プロジェクトの活動状況	22
8-1-3) プロジェクト・エリア5カ村における母子保健活動	22
8-2. イロンガプロジェクト関係者の希望供与機材	26
8-2-1) 被聴取者リスト	26
8-2-2) 希望供与機材リスト	28
8-3. 供与機材の選定	33
8-3-1) 機材の選定	33
8-3-2) 購入方法の選択	34
8-3-3) 選定機材リスト	34
9. 問題点と今後の方向性	41
9-1. 運営費	41
9-2. 機材の活用	41
9-3. 機材の受取	42
9-4. 今後の展開	42
10. 引用文献	44
11. 謝辞	45
附録	
資料1 調査終了報告	
資料2 中間調査&フロントライン計画調査英文T/R	
資料3 同上和文T/R	
資料4 フロントライン計画調査英文T/R	
資料5 同上和文T/R	
資料6 帰国報告会での議事録 (国内支援委員会からのコメント)	
資料7 94年11月現在隊員配置図	



## 1. 調査概要

タンザニアにおける「人口家族保健フロントライン計画（以下本計画とする）」の実施に先立ち、必要と考えられる事前調査を行った。タンザニアにおける本計画の実施は、青年海外協力隊のチーム派遣による、「イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト（以下イロンガプロジェクトとする）」と、相乗的に行うこととした。したがって、本調査団は以下のような目的で派遣された。

- (1) 相手国関係機関に対する本計画の趣旨説明と協力依頼、ならびに要望確認。
- (2) イロンガプロジェクト管轄省庁（勤労青年開発省）への公式要請書（A4フォーム）作成・提出の依頼。
- (3) イロンガプロジェクトとの協力の可能性、機材の申請、受取方法の確認。
- (4) イロンガプロジェクト、ならびに同プロジェクト派遣中隊員の活動状況視察。
- (5) イロンガプロジェクト関係者の希望供与機材の聴取。
- (6) 本計画とイロンガプロジェクトに相乗効果をもたらすような、あるいは本計画がイロンガプロジェクトを支援するような機材の選定。

調査の結果、以下のことを得た。

- (1) 本計画の実施機関となる、イロンガプロジェクト関係者の理解と協力の了解を得た。
- (2) イロンガプロジェクト管轄省（勤労青年開発省）による公式要請書（A4フォーム）の作成・提出の了解を得た。
- (3) 現地購入、UNICEF購入、本邦購送の3つの購入方法を用いて、薬品、医療器具、教育機材・施設等が供与機材として選定された。

また、来年度以降の実施にあたって、以下の要望があった。

- (1) 協力対象地域の拡張。
- (2) 供与機材に要する諸経費についての対処。

## 2. 調査目的

人口家族保健フロントライン計画の趣旨は、開発途上国の人口問題に貢献する母子保健、家族保健の向上とこれに寄与する家族計画の推進である。そして、これは青年海外協力隊を中心とした、「人」と「機材」の有機的な連携による効果的な供与機材の活用と地域住民に密着した援助を実施しようとするものでもある。今年度の対象国として、人口指標、JICA事務所・在外公館の有無、GII・日米協調重点国であること、そして看護婦、保健婦、助産婦隊員等がすでに活動を行っている等の諸条件により、ラオス、バングラデシュ、フィリピン、タンザニアの4ヶ国が選定された。協力期間を2年間（隊員の任期）×2サイクルの計4年間と想定し、各国1千万円、計4千万円の機材供与費が予算化された<sup>5)</sup>。

本計画の実施に先立ち、必要と思われる予備調査を行うため調査団が派遣された。本調査団はタンザニアを担当した。タンザニアには本計画の効果的な推進が期待できる、青年海外協力隊チーム派遣による本計画関連プロジェクト、「イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト：Ilonga Mother and Child Welfare Center Promotion Project」が現在実施されている。今年が本計画の実施初年度であり、且つ足回りの速さが要求されることから、このイロンガプロジェクト・エリアにおいて、今年度の実施を想定し、本計画とイロンガプロジェクトとの相乗的效果をもたらすような、あるいは本計画がイロンガプロジェクトを支援するような方向で協力を進めることとし、以下の目的において調査を行った。

- (1) 相手国関係機関に対する本計画の趣旨説明と協力依頼、ならびに要望確認。
- (2) イロンガプロジェクト管轄省庁（勤労青年開発省）への公式要請書（A4フォーム）作成・提出の依頼。
- (3) イロンガプロジェクトとの協力の可能性、機材の申請、受取方法の確認。
- (4) イロンガプロジェクト、ならびに同プロジェクト派遣中隊員の活動状況視察。
- (5) イロンガプロジェクト関係者の希望供与機材の聴取。

- (6) 本計画とイロンガプロジェクトに相乗効果をもたらすような、あるいは本計画がイロンガプロジェクトを支援するような機材の選定。
- (7) 今年度分の供与機材について、その購入方法と各機材についての具体的な選定（製造元、機種、仕様、数量、購入方法など）。

### 3. 団員構成

総括	関口 洋史	国際協力事業団青年海外協力隊事務局 派遣第三課国担当
プロジェクト 協力評価	千歳 万里	国立公衆衛生院研究生 3-2, タンザニア, 栄養士
フロントライン 調査企画	田中 あゆ子	国立公衆衛生院研究生 61-1, バングラデシュ, 体育 ※（帰国後、筑波大学大学院に在学、イロンガの同プロジェクトに3ヶ月滞在し、現地での栄養失調児について調査、修士論文を作成した。）

### 4. 調査日程

1994年9月21～1994年10月12日（滞在期間）

9月19日（月） 成田→ロンドン

9月21日（水）

- 05:55 ダルエスサラーム着
- 09:30 保健省表敬
- 10:30 勤労青年開発省表敬
- 11:30 ユニセフ表敬
- 14:00 日本大使館表敬
- 15:00 JICA事務所打ち合わせ
- 19:30 隊員との懇談会



9月22日 (木)

- 08:30 移動 (ダルエスサラーム→イロンガ)  
14:30 プロジェクト・サイト視察  
ムソエロ村クリニキ部落／健康デー活動状況の視察  
15:00 イロンガ母子福祉センター所長表敬  
19:00 プロジェクト・サイト視察  
イロンガ村・コーベ部落／映画会活動状況の視察  
20:30 隊員との懇談会

9月23日 (金)

- 09:00 センター所長と打ち合わせ  
09:30 プロジェクト・サイト視察  
ムソエロ村ムコーブエ部落／健康デー活動状況の視察

9月24日 (土)

- 11:00 勤労青年開発省モロゴロ福祉局事務所訪問, 打ち合わせ

9月25日 (日)

- 隊員活動報告聴取  
資料整理

9月26日 (月)

- 08:00 資料整理  
09:00 隊員と打ち合わせ  
10:00 プロジェクト・サイト視察  
ムソエロ村マンベークワ部落／健康デー活動状況の視察

9月27日 (火)

- 05:00 移動 (キロサ→ダルエスサラーム)  
11:00 ビイクルティー・リハビリテーション・センター  
吉田隊員活動視察 (関口団員と合流)  
19:00 JICA職員と打ち合わせ夕食会

9月28日 (水)

- 移動 (ダルエスサラーム→キロサ)

9月29日 (木)

- 09:00 センター所長と打ち合わせ  
12:00 プロジェクト・サイト視察  
ムソエロ村ブワロ部落／営農援助活動の視察  
18:00 隊員と打ち合わせ夕食会  
隊員の活動報告聴取

隊員の意見聴取

9月30日(金)

- 09:00 センター所長と打ち合わせ
- 12:00 プロジェクト・サイト視察  
ムシンバ村／健康デー活動状況の視察  
母子保健クリニック運営状況の視察  
母子保健クリニック職員の希望供与機材聴取
- イロンガ村／母子保健クリニック運営状況の視察  
母子保健クリニック職員の希望供与機材聴取

10月1日(土) 資料整理

10月2日(日) 資料整理

- 19:30 隊員と夕食会

10月3日(月)

- 09:00 プロジェクト・サイト視察  
キテテ村／母子保健クリニック運営状況の視察  
母子保健クリニック職員の希望供与機材聴取
- 11:00 プロジェクト・サイト視察  
ムソエロ村／母子保健クリニック運営状況の視察  
母子保健クリニック職員の希望供与機材聴取
- 13:00 プロジェクト・サイト視察  
ムヴミ村／母子保健クリニック運営状況の視察  
母子保健クリニック職員の希望供与機材聴取
- 15:00 センター職員と打ち合わせ会議

10月4日(火)

- 09:00 センター所長と打ち合わせ、意見聴取  
センター側プロジェクト活動報告の聴取  
センター各分野別職員の意見聴取
- 15:00 センター内視察  
栄養改善施設、機材倉庫の視察

10月5日(水)

- 08:00 センター内視察  
事務所、圃場、育苗場の視察
- 10:30 プロジェクト・サイト視察

ムシンバ村／母子保健クリニック運営状況の視察  
母子保健クリニック職員の希望供与機材聴取  
イロンガ村／母子保健クリニック運営状況の視察  
母子保健クリニック職員の希望供与機材聴取

19:00 センター所長宅夕食会

10月6日(木)

07:30 センター内視察  
小学校、デーケアセンターの視察

09:00 隊員活動反省会  
資料整理

11:00 隊員の意見および希望供与機材聴取

16:00 隊員の活動報告聴取

21:30 資料整理、隊員と打ち合わせ

10月7日(金)

09:00 センター所長と打ち合わせ

12:00 隊員の意見および希望供与機材の聴取

17:00 キロサ郡Assistant Medical Officerと打ち合わせ

19:00 センター職員、隊員と夕食会

10月8日(土) 資料整理

10月9日(日) 資料整理

10月10日(月)

05:00 移動(キロサ→ダルエスサラーム)

09:00 ダルエスサラーム到着

11:00 勤労青年開発省調査報告

10月11日(火)

08:00 JICA事務所打ち合わせ  
Brief Report の作成(資料1.)

13:00 ユニセフ調査報告

14:00 日本大使館調査報告

20:00 JICA事務所職員と打ち合わせ夕食会

10月12日(水) ダルエスサラーム→ロンドン

## 5. タンザニアの概況<sup>2,11)</sup>

### 5-1. 一般状況

タンザニアは、アフリカ大陸東岸のインド洋に面した、南緯1～11度、東経29～39度に位置する赤道直下の国である。気候は位置的に大観すると赤道型気候に支配されるが、標高差が激しい地形のため海岸からの距離にかなりの影響を受けている。年平均気温はインド洋岸で約27℃、内陸部の標高1200mで約23℃、1700mで約19℃である。気温の年格差は内陸および南部で大きくなる傾向にあり、およそ3～6℃である。年間降水量は中央部で約500mm、西部および南東部では約750mmで、とくに山地の南東斜面では1200mmを超える。気候は1～2月を小乾期、3～5月を大雨期、6～10月を大乾期、11～12月を小雨期と4季に分かれている。

国土の広さは94.5万km<sup>2</sup>で日本の約2.5倍、そこに2,780万人つまり約22%の人口であるから、人口密度は29人/km<sup>2</sup>とおよそ日本の1/11になる。16歳未満人口が50%を占め、人口構造は典型的なピラミッド型を形成している。

部族は120以上におよび、言語のうえでそのほとんどはバントゥー語系の諸部族である。そのほか少数のナイロート語群、クシ語派、コイサン語族に属する部族がある。また、インド系、アラブ系の移民もいる。

公用語はスワヒリ語であるが、同部族間では部族語が使用されることも多い。小学校総就学率は63%。宗教はイスラム教徒が全人口の60%以上を、次いでキリスト教徒が約25%を占めている。その他ヒンドゥー教、ゾロアスター教、そして現地の伝統宗教などさまざまな宗教徒が混在している。

### 5-2. 国家事情

タンザニアは1964年、70余年に亘る植民地支配（1890年ドイツ帝国植民地となり、さらに第1次世界大戦後イギリスの統治領となった）から独立し、本土タンガニーカとザンジバルが合併、建国した連合共和国である。1977年以降社会革命党（Chama cha mapinduzi：CCM）による一党制が敷かれてきたが、1992年12月多党制が導入され、1995年に初めての国政選挙が予定されている。

タンザニアの経済は農業に依るところが大きく、国内総生産（GDP）に占める農・牧畜・水産業の割合は65%にのぼる。また総労働人口の85%が同部門に従事していると推定されている。1人当りのGNPは約100米ドルである。

国家の財政は海外からの援助に依るところが大きい。毎年度予算の内訳にそれが占める割合は、およそ90%強ともいわれていたが、冷戦の終結に伴う旧ソビエト連邦および東欧諸国の撤退、世界銀行や西欧諸国の援助方針の見直し（自助努力を促す援助への転換）により援助金が減少し、また、世界的不況の影響も受け、1994年度の国家財政は前年度のおよそ1/10に激減した。このため、政府立の教育機関（小学校～大学）での短縮授業や一時閉鎖をはじめ、徴兵制度の休止などさまざまな政府諸機関での業務が停止されている。この国家事業の減縮に伴い、各省庁における人員削減も行われている。さらに、タンザニア通貨の価値下落によるインフレーション、それに伴う物価の上昇が現地住民の生活を一層脅かしている。

### 5-3. 保健事情

国連人口局（UNDP）によるタンザニアの基本統計資料<sup>10,11)</sup>において、乳児死亡率は、1歳未満で出生1000対111、5歳未満児死亡率は出生1000対176と世界的に最も乳幼児死亡率の高い国に属し、1日に600人余りの乳幼児の命が失われている。乳幼児死亡の3大疾患は、マラリア、下痢症、急性呼吸器感染症（Acute Respiratory Infection：ARI）であるが、重度および中等度の栄養不良が重要な背景要因だと考えられている。出生時平均余命が51歳と低いのも、この高い乳児死亡率が大きな要因の1つとなっている。また、妊産婦死亡率も出産10万対340と非常に高い。この直接の死因は出血、敗血症、難産、貧血、マラリアといわれているが、この背景として若年出産、多産、出産間隔の短さなどが大きな要因とされている<sup>1)</sup>。今、世界的問題となっているAIDSについては、アメリカ合衆国に次いで世界第2位のHIV感染者数が報告されている<sup>13)</sup>。妊婦のHIV保因率も7%を占め、1990年代末には乳幼児の死亡原因のおよそ20%をAIDSが占めることにな

ると推察されており<sup>9,10)</sup>， 深刻な国家的問題となっている。

母子保健の行政は保健省により施行されている。この他， 勤労青年開発省， 労働省， 地域開発省， 農業省などの省庁も母子福祉や栄養改善の分野に深く関与している。現場での実際の運営は， 保健省管轄下にあるクリニック内に組織されている。母子保健クリニックによって行なわれている。その主な活動は， 子どもの体重測定， 保健医療相談， 妊婦検診， 分娩などである。この他， 社会革命党<sup>\*1</sup>の各支部には， ボランティアによる健康管理委員会 (Kamati ya Afya) が組織されており， 健康デー (Village Health Day) <sup>\*2</sup>では母子保健クリニックとともにその運営を担っている。前述の財政難が医療保健面にも影響を及ぼしており， 1994年7月より， 母子保健クリニックを除く政府立の医療施設において， 診療費や治療費の一部有料化が始まった。UNICEFによる統計資料を表1. に示す。

表1. 基本統計資料による日本との比較<sup>1)</sup>

	タンザニア	日本
国土面積 (万km <sup>2</sup> )	94.5	37.8
総人口 (100万人)	27.8	124.5
年平均人口増加率 (%)	3.4	0.5
16歳未満人口の比率 (%)	49.6	19.0
5歳未満人口の比率 (%)	19.8	5.5
都市人口の比率 (%)	22	77
平均余命 (歳)	51	79
5歳未満児死亡率 (出生1000対)	176	6
乳児(1歳未満)死亡率 (出生1000対)	111	4
粗出生率 (1000対)	48	11
粗死亡率 (1000対)	15	7
妊産婦死亡率 (出産10万対)	340	11
低出生体重児出生率 (%)	14	6
避妊法の普及率 (%)	10	64
1人当りGNP (米ドル)	100	26,930
GNP平均成長率 (%)	-0.8	3.6
インフレ率 (%)	26	2
小学校総就学率 (%)	63	101

\*1 社会革命党の各支部は行政の末端機関として機能しており， 市町村役場としての役割も果たしている。

\*2 乳幼児の成長および栄養状態の定期検査と予防接種， 健康・栄養・衛生教育を目的にした， タンザニア政府とUNICEFの共同事業。1年に4回3ヵ月毎に実施されている。

## 6. 調査方法

### 6-1. 調査地

タンザニア連合共和国 (The United Republic of Tanzania), モロゴロ州 (Morogoro-Region) キロサ郡 (Kilosa-District), 「イロンガ母子福祉センター 拡充プロジェクト」のプロジェクト・エリア。

表2. にイロンガプロジェクト・エリアの基本統計, および保健指標を示す。

表2. プロジェクト・エリアの基本統計, 保健指標<sup>3)</sup>

村 (集落)	総人口 (人)	5歳以下の 子供の人数 (人)	世帯数 (戸)	便所 の数 (個)	井戸 の数 (個)
ILONGA	2,529	553	494	490	8
MVUMI	6,798	1,360	1,578	1,367	1
Mvumi A	2,750	440	550	470	1
Mvumi B	2,135	360	427	319	0
Kibodiani	1,500	240	300	298	0
Mandera	1,505	320	301	280	0
MSOWERO	4,625	1,224	2,182	930	1
Kliniki	2,605	789	1,695	495	1
Manbegwa	880	225	220	200	0
Makuluwili	620	175	180	148	0
Mkobwe	520	35	87	87	0
KITETE	1,907	264	326	306	5

## 6-2. 調査内容

### 6-2-1) イロンガプロジェクト活動状況視察

- ①プロジェクトの活動状況
- ②プロジェクト派遣中隊員の活動状況
- ③プロジェクト・エリア5ヶ村の母子保健クリニックの活動状況

### 6-2-2) イロンガプロジェクト関係者の希望供与機材聴取

#### ①イロンガ母子福祉センター所長ならび職員

本計画の趣旨説明（調査企画書の提示；資料2.,3.）にあたり，センター所長と数度にわたる話し合いを持ち，本計画実施に必要と思われるものについての所長の意見を聴取した。聴取した意見から，所長の理解が十分と判断された時点で，センター職員への説明を所長から行ってもらった。

次に，職員全体と会議を持ち質疑応答を行った後，同センターを構成する3部門，Health and Nutrition, Community Development, Adomistrationの各部門ごとに，各職員の希望供与機材を聴取した。

#### ②プロジェクト派遣中隊員

本計画の趣旨説明（調査企画書の提示；資料4.,5.），および協力依頼の後，各隊員の希望供与機材を聴取した。

#### ③プロジェクト・エリア5ヶ村の母子保健クリニック職員

クリニックの視察は，センター職員ならびに保健婦隊員に同行してもらい，同職員を中心に本計画の趣旨説明および希望供与機材の聴取を行った。

#### ④プロジェクト・エリア郡立キロサ病院職員

センター所長に同行をしてもらい，所長から本計画の趣旨説明（調査企画書の提示；資料3.）を行ってもらった後，本計画への協力依頼ならびに本計画の実施に必要と思われる機材について聴取した。



### 6-2-3) 供与機材の選定

本計画の趣旨および実施目的を念頭におき、イロンガプロジェクト、イロンガプロジェクト派遣中隊員、イロンガプロジェクト・エリア5ヶ村の母子保健クリニックの活動状況を視察し、イロンガプロジェクト関係者、とくに本計画の実行部隊となる隊員の意見を参考に、調査により聴取された希望供与機材の中から選定を行った。



← 写真1.  
健康教育の様子  
/ムソエロ村・健康デー

写真2. →  
栄養教育の様子  
/ムソエロ村・健康デー



## 7. 面談者および面談内容

### 1. 勤労青年開発省

#### <ダルエスサラーム社会福祉局>

9月21日

Mr. Rwegalolira Abdi ( Assistant Commissioner )

Mr. Makala ( Dar-es-salaam Office, Social Welfare Officer )

本計画の趣旨説明 ( 調査企画書の提示 ; 資料2. )

⇒・JICA事務所による事前説明を受けているが、Commissioner  
不在のため目的を得ない会談となった。

#### <イロンガ母子福祉センター>

9月22日

Mr. D. M. Charwe ( Director )

Mr. L. E. Swai ( Assistant Director/ Community Development Officer )

1) 本計画の趣旨説明 ( 調査企画書の提示 ; 資料2.,3. )

⇒・JICA事務所からの事前説明により、本計画の概要をすでに把握して  
いた。

2) 本計画に対する協力体制の打診

⇒・本計画の実施および調査に対する協力の了解を得た。

#### <モロゴロ福祉局事務所>

9月24日

Mr. Claude Njimba ( Commissioner )

Mr. George Kameka ( Morogoro Region, Social Welfare Officer )

Mr. Edward Mollé ( Kilosa District, Social Welfare Officer )

1) 本計画の趣旨説明 ( 調査企画書の提示 ; 資料2.,3. )

⇒・JICA事務所からの事前説明により、本計画の概要をすでに把握していた。

2) 本計画に対する協力体制の打診

⇒・今年度については承諾するとの回答を得た。

3) 本計画に対する要望確認

⇒・財政難のためイロンガプロジェクト発足時のようなミニッツの交換はできないとの意を表明された。

・機材が供与されると必然的にその諸経費（維持費、人件費など）が必要になるが、財政難のため同省側での負担は不可能とのこと。現在タンザニアの置かれている経済状況を把握し、諸経費についても考慮した上で計画の実施に臨んで欲しい旨要請があった。

・イロンガプロジェクトの残余期間（2年半）と、本計画の協力期間（4年間）との格差を調整して欲しい旨要請があった。そして、イロンガプロジェクトの延長ないし、専門家または協力隊の派遣など、人的支援の要請が対策案として提示された。

・イロンガプロジェクト・エリアの5ヶ村に限定せず、栄養改善施設を利用する近隣の村についても、支援対象地域とすることが望ましいとの旨要請があった。

4) 人口家族計画特別機材供与に関する公式要請書（A4フォーム）の作成・提出の依頼。

⇒・今年度については了解を得た。

<ダルエスサラーム社会福祉局>

10月10日

Mr. Claude Njimba ( Commissioner )

Mr. Rwegalolira Abdi ( Assistant Commissioner )

センター所長Mr. D. M. Charwe 同行。

- 1) 調査終了報告
- 2) 人口家族計画特別機材供与に関する公式要請書（A4フォーム）作成・提出の再確認。

⇒・本計画の供与機材がイロンガプロジェクトの特別機材（協力隊支援経費による）とは異なり，勤労青年開発省から要請書を提出することから，供与先を隊員ではなく，イロンガプロジェクトないしセンターとすること，また，機材引き取りの際も，隊員だけでなくセンター側の立ち合いのもとで行って欲しい旨要請があった。

## 2. UNICEF

9月21日

Mr. Mohammad Gulleth ( Project Officer / Community Based Program )

- 1) 本計画の趣旨説明（調査企画書の提示；資料3.）

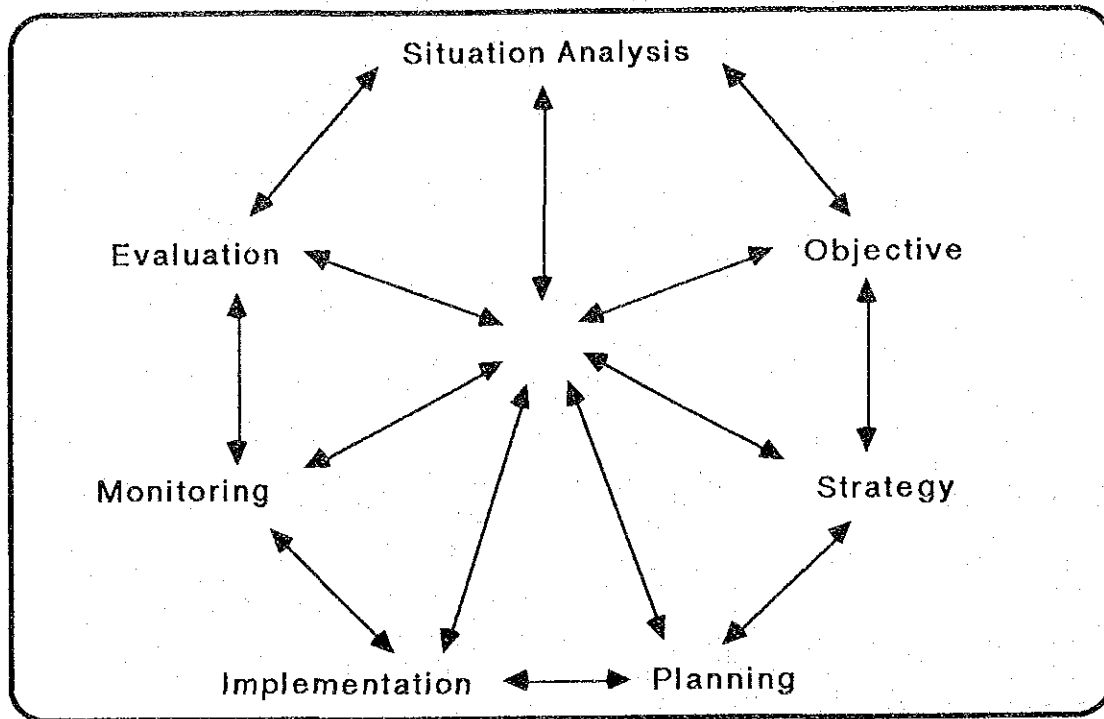
⇒・協力隊の活動について，協力対象地域を5ヶ村（イロンガプロジェクト・エリア）に限定することに対して問題提起があり，協力対象地域の移動，あるいは拡大が望ましいとの提案があった。

- 2) 同機関の関連プログラムについて

⇒・①栄養改善教育，エイズ教育，カルチャー教育，家族計画教育を実施，  
②テキストの作成，配布。

・プログラムの手順（図2.）として，i 状況を把握するための基礎調査，  
ii 対象者・対象地域の選定，iii 評価，iv 戦略，v モニタリング，  
vi 計画・立案，vii 実行などの項目について常に情報交換を行い，  
相互に修正しながら進めて行くことが必要であるとの助言を得た。

図1. PROGRAM



10月11日

Mr. Francis Mallya (Assistant Supply Officer )

Supply Officer Mr. Kibsa Sawadogoは不在.

- 1) 調査終了報告
- 2) 機材の購入方法 (Procurement Service) について.

⇒ 注文 → 請求書 → 銀行振込 → 発送 (コペンハーゲンの倉庫より) → 受取  
航空輸送で全行程に約3~4ヶ月を要す.

UNICEF東京本部, タンザニア支部いづれへの注文も可能.

### 3. 保健省

9月21日

Dr. Ali A. Mzige ( Senior Medical Officer )

本計画の趣旨説明（調査企画書の提示；資料3.）

⇒・JICA事務所からの事前説明により、本計画の概要をすでに把握していた。

・同省を通じての本計画実施の依頼があった。

・協力隊の活動について、協力対象地域を5ヶ村（イロンガプロジェクト・エリア）に限定することに対する問題提起があった。

<政府立キロサ郡病院：KILOSA DISTRICT HOSPITAL>

10月7日

Dr. Xavier Buregeya ( Assistant Medical Officer )

センター所長Mr. D. M. Charwe 同行。

1) 本計画の趣旨説明および協力依頼（調査企画書の提示；資料3.）

⇒・本計画の概要の把握と協力の了解を得た。

2) 母子保健クリニックへの機材供与について

⇒・母子保健クリニックの管轄は保健省であるが、クリニックを直接管理しているのはDistrict Medical Officer であり、省を通す必要はないとのこと。逆に、省を通すと、クリニックに機材が搬入されるまでに要する時間や輸送費、そして人件費が余分にかかるなど、効率の悪化が予想されるとの助言を得た。

・供与した機材の追跡調査を行うことが、今後の展開のために重要であるとの助言を得た。

3) 本計画に対する要望確認

⇒・供与機材の追跡調査結果など、進捗状況報告の依頼を受けた。

#### 4. 日本大使館

9月21日

江口 暢 特命全権大使

重政 弥寿志 一等書記官

本調査団の派遣目的，ならびにタンザニアでの本計画実施方法について説明  
(調査企画書の提示；資料4.5.)

⇒・本計画の性質から，受け入れ機関として保健省が妥当ではないかとの助言を得るとともに，この見解にもとづく保健省への事前連絡が，調査に支障をきたすのではないかと懸念の意を示された。

10月11日

重政 弥寿志 一等書記官

調査終了報告

写真3. →

希望児と機材の聴取風景  
ノムソエ口村・母子保健クリニック



← 写真4.

機材倉庫

ノイロンガ母子福祉センター

## 8. 調査結果

### 8-1. イロンガプロジェクトおよび プロジェクト・エリアの活動状況

#### 8-1-1 ) プロジェクトの経緯 <sup>6,7)</sup>

- 1975年 タンザニア政府とオランダの非政府間組織であるオランダ小児福祉基金(The Netherlands Foundation for Child Welfare)の援助によりイロンガ母子福祉センターが設立され、「タンザニア・オランダ児童福祉プロジェクト(10年計画)」が発足。
- 1987年 同センターが厚生省社会福祉局 (Ministry of Health and Welfare, Social Welfare Department)の直轄機関となる。
- 1988年 初代隊員として保健婦が派遣される。主な業務は、センター内にある重度栄養失調児のための栄養改善施設 (Nutrition Rehabilitation Unit: NURU)における、入所児への栄養改善活動とその母親への健康・栄養・衛生教育、および村巡回活動による予防活動、ならびに退所児のフォローアップ活動である。
- 19XX年 社会福祉局が厚生省から労働・文化・社会福祉省へ、さらに勤労青年開発省 (Ministry of Labour and Youth Development)の管轄下へ移行する (図1)。
- 1992年2月 事前調査団が派遣され、タンザニア勤労青年開発省担当官 (次官)との間にミニッツが交され、青年海外協力隊のチーム派遣による「イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト」が発足。目的は、イロンガ母子福祉センターおよび周辺地域の5ヶ村(イロンガ: Ilonga, ムソエロ: Msowero, ムシンバ: Msimba, ムヴミ: Mvumi, キテテ: Kitete)を対象にした、総合的な地域住民の栄養、生活改善である。その中でもとくに、5歳未満児の栄養状態の引き上げと重度栄養失調児の削減に重点がおかれた。
- 協力期間は、1992年3月1日から1997年2月28日までの5年間。
- 1993年4月 国内支援委員会の発足による、プロジェクト支援体制の確立。
- 1993年6月 第1回巡回指導調査団の派遣。
- 1994年9月 第2回巡回指導調査団 (本調査団) の派遣。



図2. 勤労青年開発省組織図<sup>6)</sup>

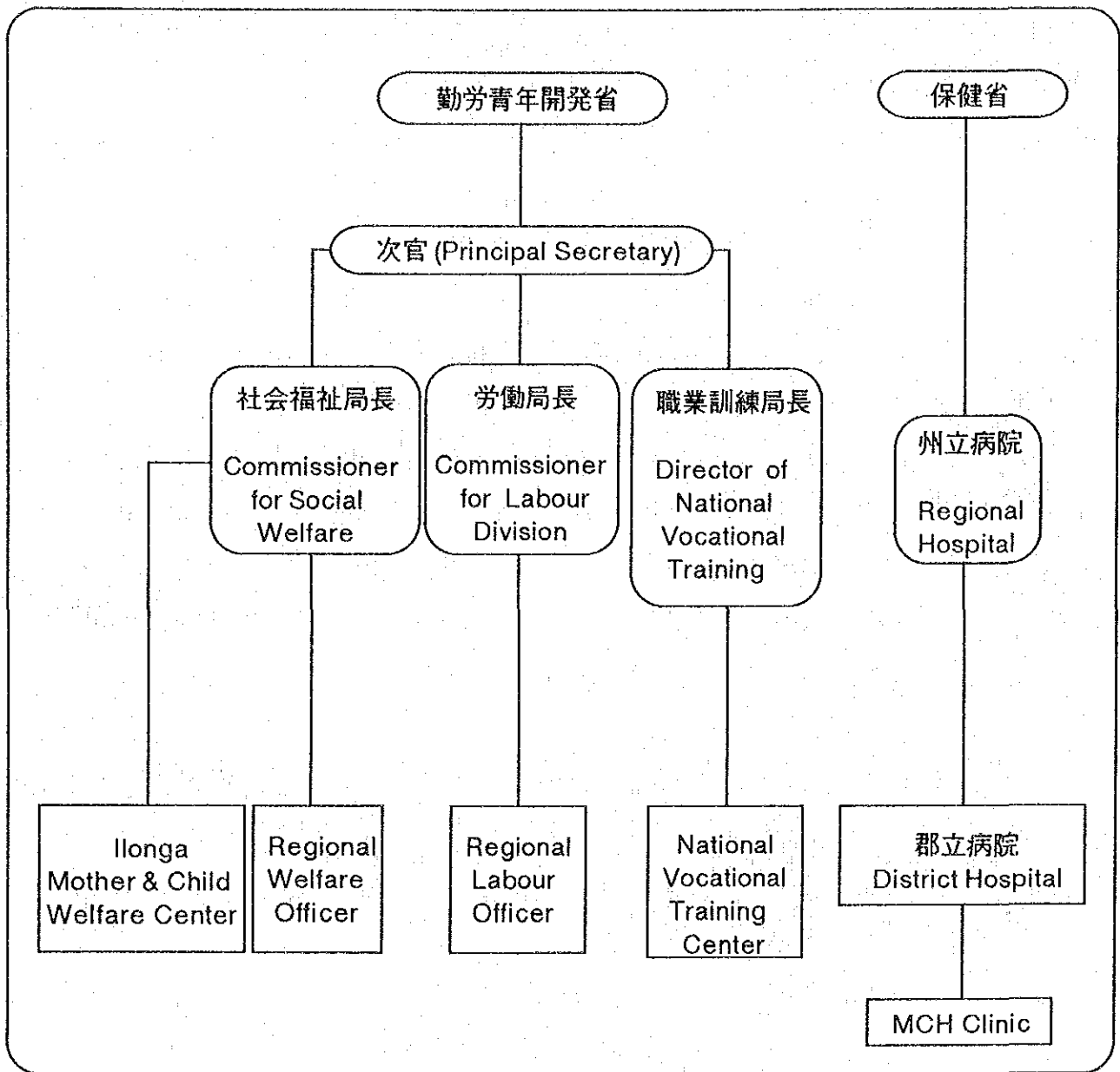


図3. イロンガプロジェクト・隊員派遣実績<sup>4)</sup>

職種/名前	派遣期間																							
	1990			1991			1992			1993			1994			1995			1996			1997		
	4	7	12	4	7	12	4	7	12	4	7	12	4	7	12	4	7	12	4	7	12	4	7	12
保健婦																								
鶴岡章子			12/2									3/1												
岩井和代									12/8						6/28									
義永直巳												4/9									4/8			
高橋美枝子															7/16									7/15
野菜																								
谷口桂子						7/14																		7/13
新出晃隆									12/8															12/7
栄養士																								
千歳万里						12/13																		12/12
葛西真佐子												7/13												7/12
村落開発																								
国延和子															4/9									4/8
野菜/シニア																								
前川寛之																								6/1
																								5/31

### 8-1-2) プロジェクトの活動状況

イロンガプロジェクトの主な活動は、センター内での活動と村の巡回活動の2つに大きく分けられる。前者は、栄養改善施設に収容されている重度栄養失調児の治療とその母親への健康・栄養・衛生教育、生活改善指導が中心となっている。一方、村の巡回活動では主に健康デーにおける、乳幼児の成長および栄養状態の定期検診と健康・栄養・衛生教育、フィーディングポスト<sup>\*3</sup> (Feeding Post) の設置・運営、退所児の家庭訪問、営農援助などのフォローアップ活動が行われている。この他、地域住民に対する健康・栄養・衛生教育を目的とした映画会の開催や、センター職員に対する再教育や栄養改善を目的とした、地域リーダーの養成も行っている。しかし、「国家状況」の項で述べたとおり、国家財政は非常に厳しく、センター、そしてイロンガプロジェクトにまでその影響は及び、1994年度のセンター運営資金は、前年度に比較して激減(1/9ともいわれている)した。そのため、センターの運営、あるいはイロンガプロジェクト発足の際に交されたミニッツの遂行が困難になっている。

### 8-1-3) プロジェクト・エリア5ヶ村における母子保健活動

村落部における母子保健活動の拠点は、各村にある母子保健クリニックである。この母子保健クリニックは、子どもの体重測定、保健医療相談、妊婦検診、分娩、治療、そして家族計画を含む健康・栄養・衛生教育の場となっている。これらの活動に必要な医療器具、医薬品、教育機材は、政府あるいはUNICEFから支給されているが、いづれも充分とは言えない。とくに薬品などの消耗品は、毎月定期的に支給されているものの、長くて10日、短い時には数日で底を突くというのが現状のようである。そのため、支給後10日以降では、利用者数が激減するという。このことは、十分な治療や教育活動の妨げとなるばかりでなく、無消毒のまま注

---

<sup>\*3</sup> 健康デーで発見された栄養状態の不良な子ども(主に標準体重の60%以下の子どもと体重減少の著しい子ども)とその母親を集め、調理実習の形式で母親に子どもの食事を料理させ、それを子どもに与えると同時に、健康・栄養教育を行う場所。

射が行われるなどの衛生的問題をも引き起こす原因となっている。また、センター同様逼迫した経済状況下であり、職員の給料なども滞り運営上支障をきたしている。

家族計画については、いずれの母子保健クリニックでもその教育が行われており、住民レベルで広く普及してきている。しかし、その教育機材は、2~3枚のポスターとピル、コンドームの実物しかないため、教育機材への要求が強い。主に利用されている避妊方法は、経口避妊薬（ピル）、コンドーム、避妊注射薬である。この中で、もっとも住民に好まれているのは避妊注射薬である。これは、経口避妊薬に比べ、「受診回数が少ない」「信頼性が高い」「副作用<sup>\*4</sup>が少ない」などの理由によるものである。しかし、利用者数を見ると経口避妊薬が最多数を占める（1ヶ村を除く）。これは経口避妊薬の供給されてからの期間、供給量ともに避妊注射薬を上回ることで、さらに避妊注射薬のように与薬者の研修が義務づけられていないことが原因だと思われる。また、避妊注射薬の場合注射筒、注射針など必要となるが、これら基礎的な医療器具の不備により、注射薬そのものが充分でも利用できないという矛盾がある。コンドームに関しては、供給期間、供給量とも経口避妊薬に匹敵するが、男性の理解が得られないためあまり利用されていない。また、利用する者でも、家族計画のためではなく女遊び（AIDS予防）のために使うことが多いようである。この他、キロサ病院においてベッサリーの装着も行われているが一般的ではない。

プロジェクト・エリアの主要疾患について見ると、いずれの母子保健クリニックにおいても、マラリア、下痢疾患、上気道炎（急性呼吸器疾患）が来院患者の上位主要疾患である。以下に、プロジェクトの所在する、モロゴロ州とキロサ郡における乳児死亡率（表3.）とプロジェクト・エリアの母子保健クリニックにおける、上位10位までの主要疾患（表4.）を示す。

---

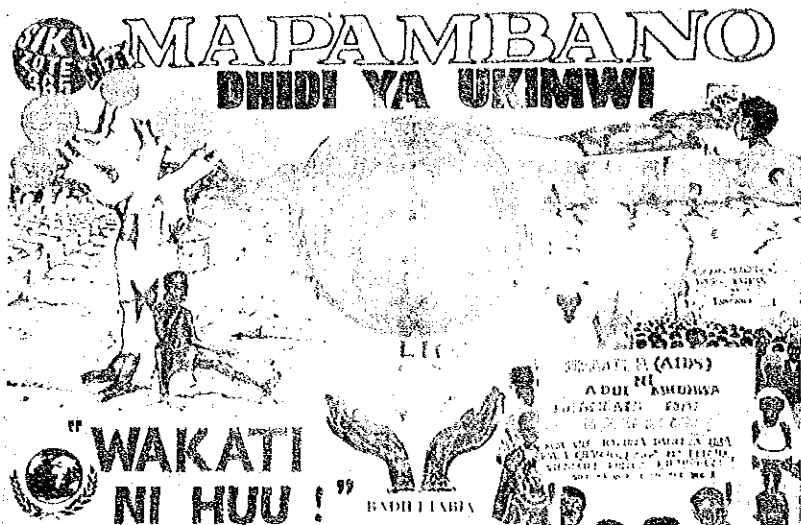
<sup>\*4</sup> ピルの副作用について、真偽は明らかでないが、「外国では、プロイラーを太らせるためにピルを使用しており、人間においても同様の副作用（肥える）がある。」といわれている。また、後日政府による訂正報道が行われたが、「ピルを服用すると癌になる。」という誤報もラジオで流れた。

表3. モロゴロ州およびキロサ郡の人口と乳児死亡率<sup>b)</sup>

	人口 (人)	乳児死亡率 (人/出生1000)	5歳未満児死亡率 (人/出生1000)
モロゴロ州	122万2,737	125	211
キロサ郡	34万7,233	112	186

表4. イロンガプロジェクト・エリア母子保健クリニック上位主要疾患10

	ILONGA	MSIMBA	MVUMI	MSOWERO
1	マラリア	マラリア	マラリア	マラリア
2	下痢症	事故	上気道感染症	下痢症
3	上気道感染症	下痢症	肺炎	上気道感染症
4	事故	皮膚疾患	下痢症	腸管寄生虫
5	肺炎	腸管寄生虫	皮膚疾患	肺炎
6	皮膚疾患	上気道感染症	腸管寄生虫	栄養障害
7	眼疾患	眼疾患	住血吸虫症	貧血
8	腸管寄生虫	肺炎	精神障害	皮膚疾患
9	貧血	耳科系疾患	栄養障害	眼疾患
10	栄養障害	貧血	らい(癩)	住血吸虫症



← 写真5.

AIDS 撲滅キャンペーンポスター  
／キテテ村・母子保健クリニック

↓ 写真6.

家族計画推進キャンペーンポスター  
／キテテ村・母子保健クリニック

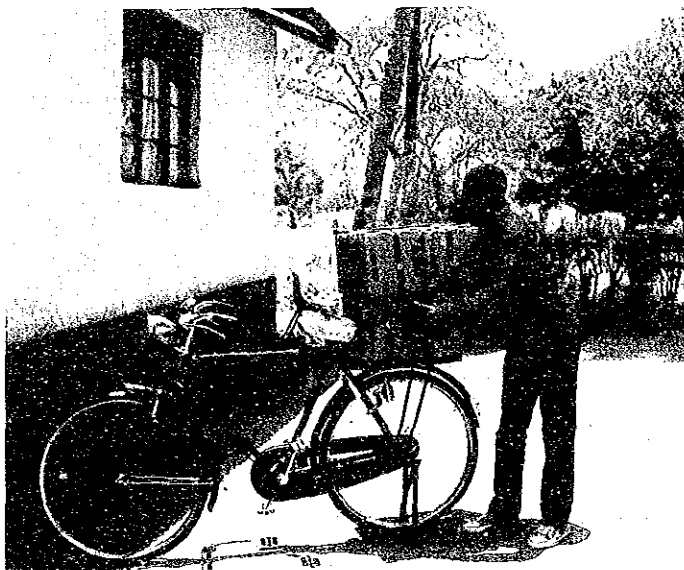
KONDOM



WAKATI NI HUU.  
CHUKUA HATUA DHIDI  
YA UKIMWI

SIKU YA UKIMWI DUNIANI  
DESEMBA MOSI 1993

Salama



↑ 写真7.

UNICEFから定期供与される薬品の搬入風景  
／ムシンバ村・母子保健クリニック

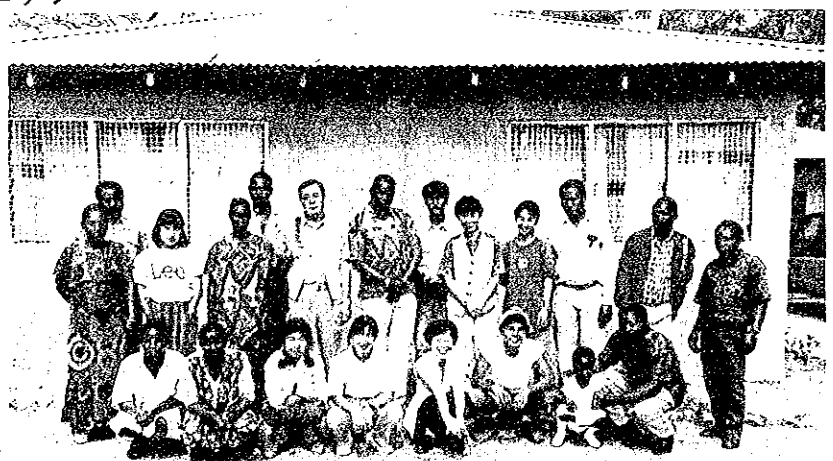


写真8. →

イロンガ母子福祉センター職員、  
配属中隊員および調査団  
／イロンガ母子福祉センター事務所前

## 8-2. イロンガプロジェクト 関係者の希望供与機材

### 8-2-1) 被聴取者リスト

#### ① イロンガ母子福祉センター

##### (a) センター所長

Mr. D. M. Charwe ( Director)

##### (b) センター職員

##### Health and Nutrition

Mr. Andrew H. Myalle (Medical Assistant)

Ms. Rosemary F. Makwiji ( Senior Nurse Midwife)

Ms. Bitrice Muro ( Senior Nurse Assistant)

Ms. Joyce Bishanga ( Nurse Assistant)

Ms. Pasha Elicey (Nutrition Officer)

Ms. Joyce Malanbugi (Nutrition Officer)

##### Community Development

Mr. L. E. Swai ( Assistant Director/ Community Development Officer)

Mr. Saidi Katalamu ( Assistant Welfare Officer)

##### Administration

Mr. Edison Nyinyinbe

#### ② プロジェクト派遣中隊員

新出 晃隆 (平成4年度2次隊, 野菜)

葛西 真佐子 (平成5年度1次隊, 栄養士)

義永 直巳 (平成5年度3次隊, 保健婦)

國延 和子 (平成5年度3次隊, 村落開発)

前川 寛之 (平成6年度シニア, 野菜)

高橋 美枝子 (平成6年度1次隊, 保健婦)

③ プロジェクト・エリア 5 ヶ村の母子保健クリニック職員

(a) ILONGA 母子保健クリニック

Ms. Joyce B. Manento ( Medical Assistant)

Ms. Agness Mapema ( MCHA)

Ms. Adolphina Rocky ( First Aider)

(b) MSIMBA 母子保健クリニック

Mr. Justin S. Sailen ( R.M.A.)

Ms. Gisela K. Mmbaga ( MCHA)

Ms. Christina C. Manafi ( N/Aux.)

(c) MVUMI 母子保健クリニック

Ms. Catherina Hagai ( MCHA)

Ms. Salima Omari ( Village Health Worker)

Mr. Cypriami Salum ( N/Aux.)

(d) MSOWERO 母子保健クリニック

Ms. Joyce Mcharo ( Senior Nurse Midwife)

Ms. Saufa Pembe ( MCHA)

(e) KITETE 母子保健クリニック

Mr. Festo Steven Mbwillo ( R.M.A.)

Ms. Zarubia Ndupe ( MCHA)

Ms. Ester Daudi Msanjila ( N/Aux.)

Mr. Charles R. Nyembela (Health Worker)

④ 政府立キロサ郡病院 : KILOSA DISTRICT HOSPITAL

Mr. Xavier Buregeya ( Assistant Medical Officer)

※ MCHA : Mother and Child Health Aider

R.M.A. : Rural Medical Assistant

N/Aux. : Nurse Auxiliary



## 8-2-2) 希望供与機材リスト

### ① イロonga母子福祉センター

#### (a) センター所長

- |                 |  |
|-----------------|--|
| 1. 家族計画         | 経口避妊薬<br>コンドーム<br>注射避妊薬                                    |
| 2. 薬品           | 止痢剤<br>解熱剤<br>マラリア治療薬                                      |
| 3. 医療器具 (血圧計など) |  |
| 4. 検査室          |  |
| 5. 臨床検査器具       |  |
| 6. 事務用品, 機器     | 文房具/キャンペーン用<br>ワープロ<br>時計<br>計算機<br>コンピューター×3台<br>コンピューター室 |
| 7. 施設           | 教育施設<br>図書室  |
| 8. ラジオカセット/広報用  |  |
| 9. 交通手段         | 車 (キャリア, スピーカー付) × 2台/教育, シネマ用<br>バイク (MCH, RMAなど)<br>自転車  |
| 10. トレーニング      |  |
| 11. 運営費         |  |
| 12. 人件費         |  |

#### (b) センター職員

##### 医療関係機材

- |         |   |
|---------|---|
| 1. 家族計画 | 経口避妊薬<br>コンドーム<br>注射避妊薬<br>家族計画キット              |
| 2. 医療器具 | 注射筒 5cc<br>注射筒 2cc<br>外科用手袋<br>体温計<br>包帯<br>ガーゼ |

脱脂綿  
血圧計  
身長計  
鉗子  
ピンセット  
薬用石鹸

3. 臨床検査器具

4. 薬品

注射薬 CHLOROQUINE (クロロキン)  
QUININE (キニーネ)  
PROCAINE PENICILLIN FORTIFIED: P.P.F. (ペニシリン)  
PHENOXYMETHYL PENICILLINE: X-PEN. (Xペニシリン)  
HYDROCORTISONE (ヒドロコルチゾン)  
INFERON  
DIAZEPAM (ディアゼパン)  
GENTAMYCIN (ゲンタマイシン)  
ADRENALLINE (アドレナリン)  
WATER FOR INJECTION (注射用蒸留水)

錠剤 CHLOROQUINE (クロロキン)  
ACETYLSALICILIC ACID (アスピリン)  
PARACETAMOL (パラセタモール)  
METRONIDAZOLE (メトロニダゾール)  
SEPTRINE  
HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE (ヒヨスチン-N-ブチルブロミド)  
VIT.B.COMPLEX (ビタミンB複合体)  
ASCORBIC ACID: VIT.C (アスコルビン酸)  
MULTI VITAMINS (総合ビタミン剤)  
ERYTHROMYCIN (エリスロマイシン)  
PROMETHAZINE (プロメタジン)  
PHENOXYMETHYL PENICILLINE: X-PEN. (Xペニシリン)  
SULPHADIMIDINE  
DIAZEPAM (ディアゼパン)  
KETRAX (駆虫薬)  
MEBENDAZOLE (駆虫薬)  
COTRIMOXAZOLE  
PIRITON

カプセル AMPICILLIN (アンピシリン)  
TETRACYCLINE (テトラサイクリン)  
INDOMETHACIN (インドメタシン)  
CHLORAMPHENICOL (クロロフェニコール)

シロップ COTRIMOXAZOLE  
AMPICILLIN (アンピシリン)  
AMOXICILLIN (アモキシリン)  
CHLORAMPHENICOL (クロロフェニコール)  
CHLOROQUINE (クロロキン)  
VIT. B. COMPLEX (ビタミンB複合体)  
KETRAX (駆虫薬)  
MIST EXPECT SEDATIVE

- B.B.E. ROTION  
 BENZOIC ACID (WHITE FIELD)  
 目薬 TETRACYCLINE HYDRO CHLORIDE EYE OINTMENT  
 CHLORAMPHENICOL EYE OINTMENT  
 消毒薬 DETTOL SOLUTION  
 PLASTER ZINC OXIDE OIL  
 ORAL REHYDRATION SALTS: ORS PACKETS (経口補液)

栄養関係機材

1. 粉ミルク
2. 秤 (5 kg)
3. ステンレス性保温ポット
4. 鍋
5. コップ
6. タッパウェア
7. 冷蔵庫

栄養改善施設備品

1. 薬用石鹸
2. タオル
3. バケツ
4. 洗面器
5. たらい
6. 殺虫剤用噴霧器
7. 蚊取線香
8. 蚊帳
9. チャージ電灯
10. 看護婦用ユニフォーム (冬用)
11. 栄養士用ユニフォーム (夏, 冬用)
12. 入院患者着

村落巡回関係機材

1. ジャケット (防寒用)
2. リュックサック
3. 交通手段           バイク  
                          自転車

教育機材, 機器

1. カセットデッキ
2. ビデオデッキ
3. ビデオフィルム
4. 書籍
5. ポスター
6. パンフレット

## 事務用品, 機器

1. 文房具
2. ファイル
3. ファイル・ボックス
4. 計算機
5. コンピューター
6. コピー機
7. 印刷機
8. 折たたみテーブル
9. 椅子

## その他

1. 人口動態調査
2. トレーニング
3. 運営費

## ② イロンガプロジェクト派遣中隊員

1. 薬品
2. 医療器具
3. 粉ミルク／栄養改善施設収容児, および栄養教育用
4. 教育機材 (屋内外用)
  - ポスター
  - マグネティックウエイ
  - 図書
  - ビデオフィルム
  - 映写機具 (スピーカー, アンプ, ハンドマイク, 三脚) / 映画会用
5. 教育施設
  - 各フイーディングポスト: 健康・栄養教育を行う際の陽・雨・風除け程度の施設.
  - センター: 健康・栄養・衛生教育を行うための視聴覚機器, 図書などが保管できる程度の施設.
6. 井戸 (「5. 教育施設」に併設)

## ③ イロンガプロジェクト・エリア 5 ヶ村の母子保健クリニック職員

1. 分娩器具
  - 助産婦キット
  - 足踏み吸引器
  - 外科剪刀, 臍帯剪刀
  - 臍帯クランプ
  - 麦粒鉗子, 鉗子
  - 縫合針
  - ピンセット
  - 手術用ゴム手袋
  - 助産婦用予防衣

## 2. その他医療器具

防水シート  
ベッドシート  
診療ベッド  
新生児用ベッド  
マットレス  
注射筒, 注射針  
滅菌器  
囊盆  
薬盃  
洗面器 (薬盃洗浄用)  
脱脂綿, ガーゼ  
電子体温計  
血圧計  
聴診器  
新生児用体重計  
乳幼児体重測定用パンツ  
成人用体重計  
成長カード

## 3. 薬品

### 消毒薬

SPIRIT  
DETTOL

### 注射薬

METHYLATED SPIRIT  
CHLOROQUINE (クロロキン)  
PROCAINE PENICILLIN FORTIFIED; P.P.F. (ペニシリン)  
PHENOXYMETHYL PENICILLINE; X-PEN. (Xペニシリン)  
DEPOPROVERA 150 (避妊薬)

### 錠剤

FLAGYL (フラジール) / METRONIDAZOLE (メトロニダゾール)  
PARACETEMOL (パラセタモール)  
ERGOMETRINE (エルゴメトリン)  
TETRACYCLINE (テトラサイクリン)  
OXYTOCIN (オキシトシン)  
MEBENDEZOLE / KETRAX (駆虫薬)

### シロップ

SEPTRINE / COTRIMOXAZOLE  
AMPICILLIN (アンピシリン)  
ANTEPAR (駆虫薬)

### 目薬

TETRACYCLINE HYDRO CHLORIDE EYE OINTMENT  
CHLORAMPHENICOL EYE OINTMENT

## 4. クリニック備品

薬用石鹸又は普通の石鹸  
洗面器  
タオル  
カーテン  
毛布  
灯油ランプ  
机

棚（医療器具保管用／鍵付）

5. 教育機材（屋外用）

ポスター  
マグネティックウエイ

6. その他

自転車  
タイヤ  
タイヤチューブ  
空気入れ  
ブレーキシュー

④ 政府立キロサ郡病院：KILOSA DISTRICT HOSPITAL

1. 医療器具

手術用ゴム手袋  
外科剪刀  
縫合針  
縫合糸

2. 検査器具

3. 薬品

抗生物質

乳幼児用治療薬（腸内寄生虫，マラリア，抗生物質）

4. 教育機材（屋内外用）

ポスター  
マグネティックウエイ

5. 交通手段

8-3. 供与機材の選定

8-3-1) 機材の選定

供与機材の選定にあたり，以下の事項を条件とし検討した。

- ① 調査より「希望供与機材」として聴取された機材であること。
- ② 本計画の主旨に妥当すると判断される機材であること。
- ③ イロンガプロジェクトの範囲以内，且つ同プロジェクトへの支援が期待できると判断される機材であること。
- ④ イロンガプロジェクトの特別機材として，すでに在庫のもの，あるいは申請中の機材でないこと。
- ⑤ 管理，活用が可能と判断される機材であること。
- ⑥ ランニングコストの掛らない機材であること。

本計画は、「人」と「機材」の有機的連携による供与機材の効果的な活用と、地域住民に密着した援助を実施しようとするものでもあり、そのためにも協力隊を始め、実際に供与された機材を活用する「人」の要望を尊重し、①に示したとおり、聴取された希望機材のみを選定の対象とした。

次に、聴取した機材の中から上述の②～⑤の条件に該当しないものを削除した。さらに、供与された機材にかかる諸経費について、財政難によりタンザニア側の負担は絶望的であり、また、隊員側も現在支給されている現地業務費では、イロンガプロジェクトの運営だけでも困難なため、本計画の供与機材にかかる諸経費まで負担することは不可能とのことである。したがって、今年度については⑥に示したとおり、ランニングコストのかかる機材についても削除することとした。

以上、聴取した希望供与機材から上述の諸条件を満たすものを検討し、それに該当するものを供与機材として選定した。

### 8-3-2) 購入方法の選択

次に、選定された各供与機材の購入方法を検討した。その結果、現地購入、UNICEF購入、本邦購送の3つの方法により申請することになった。各購入方法の選択理由を下記に示す。

- ① 現地購入：維持・管理上、現地購入が望ましいと判断されるもの。
- ② UNICEF購入：センター内栄養改善施設、各村の母子保健クリニックに供与する薬品や医療器具など、以前からUNICEFにより支給され慣用されている機材。
- ③ 本邦購送：①、②で入手不可能なもの、あるいはその機材の関連職種隊員が必要と判断する機材。

### 8-3-3) 選定機材リスト

調査の結果選定した供与機材を、購入先別に分類し以下に示す。

# 機 材 仕 様 説 明

## 本邦購送分

No	品名	製造元	機種	仕様説明	数量	単価	金額(¥)
1	臍帯クランプ	アトム	CM-5390	50 p./box	box		
2	手術用ゴム手袋	ヤガミ	46057	size-M	50 p.		
3	血圧計	ヤガミ	8425		4 p.		
4	血圧用聴診器	ヤガミ	8419		2 p.		
5	麦粒鉗子	ヤガミ	08202SF-27		5 p.		
6	鉗子立	ヤガミ	08208J-75		5 p.		
7	小外科器械セット	ヤガミ	8201		6 set		
8	消毒盤(蝶番付)	ヤガミ	8192		4 p.		
9	カット綿	ヤガミ		g/box	box		
10	薬盃	ナビス	A0-167-02		10 p.		
11	ステンレス洗面器	ナビス	A5-196-01		5 p.		
12	ステンレス手洗台	ナビス	A0-140-01		5 p.		
13	足踏吸引器	ナビス	A0-291-02 FP190	新生児用	5 p.		
14	ホワイトエプロン	ナビス	A6-980-01	ビニル製	15 p.		



No.	品名	製造元	機種	仕様説明	数量	単価	金額(¥)
15	ヒビテン(消毒液)	住友製薬		ml/btl.	btl.		
16	イソジン(消毒液)	明治製菓		ml/btl.	btl.		
17	電子体温計	テルモ	ET-C202S	予測式/液下	6 p.		
18	ヘルスケアパック	JFPA	50075		7 p.		
19	器具12点セット	JFPA	50072		7 set		
20	粉ミルク	森永乳業	森永チルミルあゆみ	980 g/缶	410 can		
21	ビデオテープ	JOICFP	Health by The People		1 film		
22	ビデオテープ	JOICFP	Ancylostoma		1 film		
23	ビデオテープ	JOICFP	キリマンジャロに響く歌声		1 film		
24	ビデオテープ	JOICFP	Good Kasem and Clever Manee		1 film		
25	ビデオテープ	JOICFP	The Blue Pigeon		1 film		
26	ビデオテープ	JOICFP	Music for Two		1 film		
27	ビデオテープ	JOICFP	Best Wishes		1 film		
28	ビデオテープ	JOICFP	Maria		1 film		
29	マグネティックウエイ	JFPA	生命の驚異		6 p.		
30	マグネティックウエイ用バッグ	JFPA			6 p.		

No.	品名	製造元	機種	仕様説明	数量	単価	金額 (¥)
31	パワーアンプ	不問	エイキ製ビデオプロジェクター, およびマイク接続可能なものであれば, 機種は問わない.	AC220~240V, 50/60Hz	1 p.		
32	スピーカーシステム	不問		1 set			
33	接続ケーブル	不問		2 p.			
34	ハンドマイク	不問		1 p.			
35	三脚	不問		2 p.			
36							
37							
38							
39							
40							
						合計	

1~19: 助産, 小児保健器具 20: 栄養改善食品 21~30: 教材 31~35: 教育 (視聴覚) 機器

# 機材仕樣說明

## UNICEF購入分

No.	品名	機種	仕樣說明	數量	單價	金額 (\$)	金額 (¥)
1	避妊具						
2	避妊藥						
3	PROF. MIDWIFE KIT	99-022-15		5 kit			
4	STOVE KEROSENE SINGLE BURNER PRESSURE TYPE	E01-700-00		5 p.			
5	DESINEFCTOR INSTR. BOILING TYPE	E01-600-00	410X250X100mm FUEL	5 p.			
6	CHLOROQUINE TAB.	15-320-00		240 p.			
7	PHENOXYMETHL PENICILLIN	15-590-50		180 p.			
8	BENZYL PENICILLIN INJ.	15-200-11		60 box			
9	METYL ELGOMETRIN INJ.	15-452-00		60 box			
10	CHLORAMPHENICOL CAP.	15-310-15		120 p.			
11	CHLORAMPHENICOL ORAL SUSP.	15-310-12		600 btl			
12	TETRACYCLINE HOL. OINT.	15-100-00		1500 tube			

No.	品名	機種	仕様説明	数量	単価	金額 (\$)	金額 (¥)
13	TETRACYCLINE CAP.	15-690-10		120 p.			
14	METRONIDAZOLE TAB.	15-556-50		60 p.			
15	PARACETAMOL TAB.	15-559-78		60 p.			
16	AMPICILLIN CAP.	15-050-70		60 p.			
17	MEMBERIDAZOLE TAB.	15-556-30		120 p.			
18	PIPERAZINE SYRUP	15-600-25		240 btl.			
19	DIAZEPAN INJ.	15-436-25		60 box			
20	DIAZEPAN TAB.	15-436-30		120 p.			
21	PHARMACOLOGY FOR NURSES --BAILEY	19-011-00		6 cop.			
22	BABY AND CHILD CARE	19-050-00		6 cop.			
23	CHILD HEALTH IN THE TROPICS	19-131-15		6 cop.			
24	WHERE THERE IS NO DOCTOR	19-970-10		6 cop.			
25	HELPING HEALTH WORKERS LEARN	19-455-10		6 cop.			
26	NUTRITION FOR DEVELOPING COUNTRIES	19-540-32		6 cop.			
					合計		

1~2: 家族計画用品 3~5: 医療器具 6~20: 薬品 21~26: 教材 (書籍)

\* U.S. \$1 = ¥100

# 機材仕様説明

## 現地購入分

No.	品名	製造元	機種	仕様説明	数量	単価	金額 (Sh)	金額 (¥)
1	自転車				5 p.			
2	自転車チューブ				p.			
3	自転車タイヤ				p.			
4	自転車ブレーキシュー				p.			
5	自転車空気入れ				p.			
6	チャージ電灯				1 p.			
7	カセットデッキ				1 p.			
8	制服 (ユニフォーム用布)				p.			
9	ステンレス保温ポット				2 p.			
10	ベッドシーツ				10 p.			
11	毛布				p.			
12	CHLOROQUINE INJ.				720 vial			
13	SEPRIN TAB.			1000tab./btl.	60 btl			
14	SEPRIN SYRUP			60ml/btl.	600 btl			
15	教育用施設				9			
16	井戸				9			
						合計		

1~5: 村落巡回 6~11: 栄養改善施設備品 12~14: 薬品 15~16: 教育施設  
 現地購入・1

\* ¥1 = TSh5.3

## 9. 問題点と今後の方向性

### 9-1. 運営費

タンザニア全体が、これまでにない財政難に陥っている。本計画は、この現状の対策として立案されたものではない。しかし、機材の供与には必ずその維持・管理費、そしてそれを活用する人材とその人件費（労賃や交通費など）が必要となる。もちろんタンザニア側の自助努力が一番に求められるものであるが、計画の調査段階においてその説明を受け、なお決行するのであれば、日本側でも機材に要する諸経費について、今後何らかの対策を講ずる必要があると思われる。

また、協力隊側においても、現地業務費からセンターの運営費を一部負担しており、本計画の供与機材にかかる諸経費まで賄うことは不可能と判断された。本計画の供与機材にかかる諸経費については、本計画において対処されるべきことである。しかし、もし仮にそれが叶わない場合には、隊員の現地業務費においても、その配慮が必要になると思われる。

### 9-2. 機材の活用

前項で述べたとおり、センター側は折りからの財政難により、機材に要する諸経費の点において、本計画を全面的に歓迎できる状態にはない。

一方隊員側は、イロンガプロジェクトの特別支援機材に関わる、引き継ぎ、維持・管理、在庫管理などの業務による負担が大きく、本計画の機材供与に対しても拒否反応を示す者もいた。しかし、これは機材に対する拒否反応というより、目の前にある繁雑な業務に対する拒否反応のように思われた。

機材を有効に利用するために考えられることは、機材全体の把握とイロンガプロジェクト関係者間の情報交換の充実である。すなわち、隊員間、センター職員間、そして隊員とセンター職員間の相互連絡により、機材に関する情報交換を行い、「どこで」「何が」「どのくらい」不足し、「どこに」「何が」「どのくらい」在庫されているのかを知ることである。これにより在庫機材の余分な滞り

を未然に防ぎ、機材に関わる雑務を軽減することが可能になると思われる。

いづれにせよ、供与された機材は、「いかなる場合においても活用される。」ことが大前提である。本計画により供与される機材についても、上述のことに留意し、より円滑且つ有効に活用されることが期待される。

### 9-3. 機材の受取

機材の引き取りについて、「供与先を隊員ではなく、イロンガプロジェクトないしセンターとすること。また、機材引き取りの際も、隊員側、センター側双方の立ち合いのもとで行って欲しい。」との旨センター側から要請があった。調査団としては、本計画の供与機材が、勤労青年開発省の要請により供与されるという点において、協力隊支援経費によるイロンガプロジェクト特別機材よりさらに明確であることから、これを正理だと受け止めると同時にその意を表明した。ここに、「本計画の供与機材は、イロンガプロジェクトないしセンターに供与されるものである。」ことを改めて記するとともに、隊員諸氏には、この点に十分留意し、引き取り業務に当られることが望まれる。

### 9-4. 今後の展開

UNICEFおよび保健省表敬の際、イロンガプロジェクト・エリアに限定した本計画の実施に対する問題提起があった。これについては、勤労青年開発省およびイロンガ母子福祉センターの見解も同様のものではあった。

調査団としても、本計画の大きな構想に対し、対象地域をイロンガプロジェクト・エリアの5ヶ村に限定することは、将来的に本計画の円滑な推進を妨げるものになると推察する。したがって、来年度以降もイロンガプロジェクトを中心に本計画を進めて行くのであれば、少なくともイロンガ母子福祉センターの利用地域、あるいはイロンガプロジェクトの所在するキロサ郡全体に、本計画の対象地域を広げて行くことが今後の方向性として考察された。しかし、仮に対象地域

を拡張した場合、誰の責任の下で、誰が実施し、誰が評価するのかについての新たな問題が提起される。

イロンガプロジェクト・エリアにおいて、本計画の趣旨目的である、「地域住民に密着した、きめの細かい協力活動の推進」には、5ヶ村の母子保健クリニックとキロサ郡病院の協力が必要不可欠である。両者はいずれも、保健省の管轄機関である。したがって、本計画の展開する方向によっては、保健省と直接連絡を取り、協力を仰ぐことが今後必要になると思われる。

また、本計画の推進に当たっては、計画だけを持って行き、後は隊員任せとすることのないよう、定期的な調査団の派遣、あるいは専門家の派遣など国内からの支援も重要であると思われる。

本論から外れるが、筆者は、今回のわずか3週間という短い調査期間に、マラリアに感染した。タンザニアがマラリアの汚染地域であることは、周知のとおりである。しかし、タンザニアのマラリアは、熱帯熱（悪性）マラリアの占める割合が非常に高い。この熱帯熱マラリアは、クロロキンやピリメタミン・サルファ薬合剤に対し強い耐性を持つものが多いと報告されている<sup>12)</sup>。したがって、これらの薬による予防効果はあまり期待できない。筆者も、予防薬としてバルドリンとクロロキンを決められたとおり欠かさず服用していたが、感染してしまった。また、今回の調査地においては、隊員のほぼ100%がマラリアに罹った経験を持っていた。素人ながらに、協力隊の予防薬として他の抗マラリア剤を検討する必要性を感じたため、最後に一筆書き加えたこと御了承いただきたい。



## 10. 引用文献

- 1) 千歳 万里 (1993)  
イロンガ母子福祉拡充プロジェクト・中間活動報告書。  
国際協力事業団，青年海外協力隊事務局。
- 2) Imidas (1994)  
集英社，東京。
- 3) 岩井 和代 (1994)  
隊員報告書，第4，5号  
国際協力事業団，青年海外協力隊事務局。
- 4) 国際協力事業団，青年海外協力隊事務局 (1994)  
青年海外協力隊「チーム派遣」の手引き。
- 5) 国際協力事業団，青年海外協力隊事務局 (1994)  
人口家族計画特別機材供与の実施要領，人口家族保健フロンタライン計画。
- 6) 中村 安秀 (1992)  
イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト事前調査団報告書。  
国際協力事業団，青年海外協力隊事務局。
- 7) 岡本 暁 (1993)  
イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト巡回指導調査団報告書。  
国際協力事業団，青年海外協力隊事務局。
- 8) President's Office-Planning Commission, Bureau of Statistics (1990)  
TANZANIA SENSE 1988, Morogoro Regional Profile, Dar-es-Salaam.
- 9) UNICEF (1990)  
Proposed Strategy for UNICEF-SUPPORTED PROGRAMME for  
Women and Children in Tanzania, 1992-1997.
- 10) UNICEF (1990)  
Women and Children in Tanzania.
- 11) UNICEF (1994)  
The State of World's Children. (世界子ども白書) .
- 12) UNICEF (1994)  
International Travel and Health.
- 13) WHO (1993)  
The Current Global Situation of the HIV/AIDS Pandemic.  
Weekly Epidemiological Record. 27: 195-196.

## 11. 謝 辞

今回の調査にあたり、タンザニアJICA事務所の平川潔所長をはじめ、三苦英太郎次長、中澤茂樹調整員、牧野丞調整員には、調査活動の段取りから実施に至るまで、また滞在の全てにわたりご支援いただきましたこと深く感謝いたします。とくに、三苦英太郎次長におかれましては、私の未熟さから、本来お願いできることではないブリーフ・レポートの作成に至ってまでご指導を賜わり、本当にありがとうございました。また、マラリアに感染した際、後藤二美医療調整員には、その治療にあたり、たいへんお世話になりました。心より感謝いたします。

調査の実施に際し、あらゆる便宜を取り計らって下さったイロンガ母子福祉センター所長Mr. D. M. Charwe, また、調査に協力して下さった同センター職員諸氏、ならびにプロジェクト・エリア5カ村の各母子保健クリニック職員諸氏に深く感謝いたします。また、イロンガ滞在中、夜遅くまで調査に協力下さったプロジェクト派遣中の新出晃隆、葛西真佐子、国延和子、義永直巳、前川寛之、高橋美枝子の6名の隊員に深く感謝の意を表すとともに、今後のご活躍を心よりお祈り申し上げます。

最後に、経験不足と未熟さから皆様にご迷惑をおかけすることも多々ありましたが、お陰でたいへん良い勉強をさせていただきました。今回の調査にあたり、調査企画書の作成から報告書の作成に至ってまで終始ご指導下さり、暖かいご助言を賜わりました中村安秀先生（東京大学医学部小児科）、岡本暁先生（国際母子保健協会）、衛藤隆先生（国立公衆衛生院母子保健学部）、そして、今回このような機会を与え、貴重な経験をさせて下さいました、青年海外協力隊事務局の皆様方に、厚く御礼申し上げます。

THE REPORT OF JOCV SURVEY TEAM  
ON  
THE FRONT LINE INITIATIVE ON POPULATION AND FAMILY HEALTH  
&  
ILONGA MOTHER AND CHILD WELFARE CENTER PROMOTION PROJECT IN KILOSA  
(調査終了時にJICAタンザニア事務所に提出し、夕側に送付を依頼した)

11th. October, 1994

Japan Overseas Cooperation Volunteers (JOCV) organized Domestic Supporting Committee of Ilonga Mother and Child Welfare Center Promotion Project (the Project) in JOCV headquarter in Tokyo/ Japan and dispatched the survey team (the Team) to the United Republic of TANZANIA from September 21, 1994 to October 12, 1994.

The Team has 2 major objectives. One is to make mid-term evaluation of the Project which started on March, 1992. The Team monitored on the progress of the Project and evaluated the activities of the volunteers having been dispatched in the Project, in the light of the main objectives described in Minutes of the Project. The other is to conduct a preliminary survey on the new project; The Front Line Initiative on Population and Family Health (the Initiative).

The Team visited Ilonga Mother and Child Welfare Center (the Center) and the related organizations, and surveyed in the field of maternal and child health and welfare development in Tanzania, to be mobilized for the preparation and promotion of the Initiative. It would be necessary to adapt the promotion of the Initiative with the aim of the Project.

The Team has had a series of discussions with the authorities concerned of the Government of Tanzania in respect of the desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the Project and the Initiative.

The results of its survey are as follow and to be recommended to the Tanzanian authorities concerned, the Japanese Embassy in Tanzania, and also to volunteers team in the Project.

### 1. General Observation of the Project

The present economic condition of Tanzania is more tight than when the Minutes of the Project was arranged.

The positive attitude of JOCV volunteers and their counter-part personnels of the Center, in such circumstances, should be appreciated in solving problems and extension of activities.

The Team, however, would like to suggest that the strengthening of the ongoing activities be more useful than the extending trend of activities of the Project, bearing in mind of the terminations of the cooperation period within a few years. The new members of the volunteer, one is a community development and the other is a senior volunteer are also expected to more effectively cooperate toward the Project.

### 2. Activities of the Project

The aim of renovation of Nutrition Rehabilitation Unit ( NURU ) was almost achieved in 1993. And a well was also dug inside the Center. The well has been giving the advantage in sufficient supply of water for the daily use of such as cropping, NURU's domestic demand and other activities of income generation of the people. The water is especially important for the Mother and Child in NURU.

On the other hand, In medical treatment and nursing, clinical examination will be put in practice in the near future.

Nutritional treatments are generally going well following the existing scheme. And the induction of soy beans to the ordinary food of children. The soy beans are harvested from the field in the Center has introduced newly. It is very difficult to maintain the food cost because of the budget constraint.

Health education and nutrition education are going well along such existing scheme as the Village Health day and Feeding posts for pregnant mother and child. The film shows are also utilized for promoting the education for the village people in the Project area.

The Seminar was also implemented successfully for training of the Nutrition Rehabilitation Worker (NRW) and the Health Worker (HW). Therefore 9 members of NRW and 7 members of HW have become active since then.

Vegetable garden and ordinary crop ( pulse and corn ) field, has been set up at the Center where it had already been orchard the management support in these field is encouraging the staff members of the Project, Distributing vegetable seed and teaching growth skill has started as follow-up service for a family farm a child of which is discharged from NURU.

### 3. Selection of the equipments for the Initiative

The Team also visited 5 villages, Ilonga, Msimba, Mvumi, Msowero and Kitete which are located within the Project area in order to observe community based activities of the dispenser and/ or mother and child health clinic, They have been functioning very well throughout the villages.

However, it seemed that some basic medical instruments and necessary medicine are insufficient in general and also the educational materials/ facilities for the village people are indispensable to educate the matters relating to pregnant mother and child care, nutrition, family planning and home economics/ income generation.

The equipments should be selected from the view point of achieving both the aims of the Initiative and the Project.

### Gratitude

Finally, the Team would like to express the deepest gratitude for the kind and sincere cooperations and coordinations of the authorities concerned of the Government of Tanzania, the Japanese Embassy in Tanzania. The Team could not complete the job successfully and fruitfully without the collaboration of the staff of the Center and the volunteers dispatched in the Project.

JOCV SURVEY TEAM  
ON  
THE FRONT LINE INITIATIVE ON  
POPULATION AND FAMILY HEALTH  
&  
ILONGA MOTHER AND CHILD WELFARE  
CENTER PROMOTION PROJECT IN KILOSA

Ayuko TANAKA

Mari CHITOSE

JOCV SURVEY TEAM  
ON  
FRONT LINE INITIATIVE ON POPULATION AND FAMILY HEALTH  
&  
ILONGA MOTHER AND CHILD WELFARE PROMOTION PROJECT IN KILOSA  
(事前にタンザニア側に送付した調査団英文T/R)

1. Purpose

1-1. Midterm Evaluation of "Ilonga Mother and Child Welfare Center Promotion Project" in Kilosa.

Japan Overseas Cooperation Volunteers (JOCV) organized Domestic Supporting Committee in JOCV headquarter in Tokyo/ Japan and dispatched the JOCV survey team (the Team) to make midterm evaluation of Ilonga Mother and Child Welfare Center Promotion Project (the Project) which started on March, 1992. The objectives of the Team is to monitor on the progress of the Project and to evaluate the activities of the volunteers dispatched in the Project, in consideration of the main objectives of the Minutes of the Project.

1-2. Preliminary survey on "The Front Line Initiative on Population and Family Health" .

The Team also has other role, to conduct a preliminary survey on The Front Line Initiative on Population and Family Health. The objectives of the Team is to visit the related organizations, working in the field of maternal and child health and welfare development in Tanzania, to be mobilized for the preparation and promotion of the new program, The Front Line

Initiative on Population and Family Health” (the Initiative).

To ask for the cooperation to the survey team with full understanding of the Initiative, which context is “for the upgrading of maternal and child health care and in-family health care, and for the promotion of the family planning as the basis” .

To make the list of the equipments, which will be donated and utilized in the Project

## 2. Site of the survey

At the above mentioned project site in Kilosa.

## 3. Duration of the survey

From September 21th, 1994 to October 12th, 1994.

## 4. Subjects

4-1. Study on the progress of the Project and on the activities of the volunteers dispatched in the Project

1) The actual state in Ilonga Mother and Child Welfare Center  
(the Center).

a. Nutrition Rehabiritation Unit (NURU).

b. The farm, the nursery and the garden

2) Activities in the field

a. Health Day ( growth monitoring of Under Fives children)

b. Feeding Posts

c. Farming Aid (for the families with children who discharged from  
“NURU” )

3) Others

- a. Training (re-training for health workers and the staff of the Center)
- b. Cooperation with other organizations
- c. Monitoring (Analysis of the collected data)

4-2. Preliminary survey on the Initiative.

- a. Adjustment of the purpose of the Initiative and the Project to develop the impact to the target area
- b. Selection of the equipment donated to achieve the objectives of the Initiative
- c. Specify the job description of the volunteers dispatched in the Project

※The survey is conducted under discussions of the following agencies;

- ① Ministry of labour and youth development
- ② JICA Tanzania office
- ③ The director of Ilonga Mother and Child Welfare Center
- ④ Staff of the five village clinics concerned with the Project
- ⑤ The volunteers dispatched in the Project

5. Notes

- a. It would be necessary to harmonize the promotion of the Initiative and the Project.
- b. As the execution of the Initiative should be started within this fiscal year, the equipment to be donated should be specified until October 1994.



## 巡回調査団調査計画概要

(和文T/R)

### I. 調査目的

#### 1. イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト中間調査

今回の調査団は、1992年3月のプロジェクト開始後2年半を経た時点の派遣であることから、5ヶ年計画としてのプロジェクトの中間での活動評価を行い、今後の方向性を明らかにすることに重点を置く。ミニッツに明記された目標や事前調査団の提言など、プロジェクト当初の活動目的や方向を再確認した上で、現在のプロジェクト進捗状況や、投入された個々の隊員の活動を調査して調整しようとするものである。そして、残されたプロジェクト期間の中で、より有効な協力活動を進めるための方針を協議し検討する。

#### 2. 人口家族保健フロントライン計画事前調査

今回新たなプロジェクトとして推進される、人口家族保健フロントライン計画（以下本計画という）の事前調査を行う。本計画の主旨は、「人口問題に貢献する母子保健、家族保健の向上とこれに寄与する家族計画の推進」であり、イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクトと相乗的効果の期待できる計画である。本計画を実施するにあたり、関係諸機関に対する本計画への理解を促すとともに、これに関する協力依頼を行う。また、必要と思われる予備調査を行う。

### II. 調査対象地域

タンザニア連合共和国 (United Republic of Tanzania), イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト(以下プロジェクトという)のプロジェクト・エリア。

### Ⅲ. 調査期間

1994年9月21～1994年10月12日（滞在期間）

### Ⅱ. 調査内容

#### 1) 活動状況の調査

- ①乳幼児の成長および栄養状態の定期観察（ヘルスデー）
- ②フィーディングポスト
- ③研修（ヘルスワーカー、センタースタッフを対象とする再教育）
- ④センター内の栄養改善施設（NURU）
- ⑤センター内の圃場、育苗場、果樹園の運営
- ⑥NURU退院児家庭への営農援助

#### 2) モニタリング（今までの調査結果のまとめ）

#### 3) 今年度新規に派遣されたシニア隊員、村落開発普及員の隊員の位置付け、および活動状況の把握

#### 4) 他機関との協力、連携

#### 5) プロジェクトの目標達成度の中間評価

#### 6) 人口家族保健フロントライン計画事前調査

本計画の推進にあたり、勤労青年開発省、JICAタンザニア事務所、母子福祉センター所長、プロジェクト・エリア5か村の各クリニックのスタッフ、プロジェクト派遣中隊員との協議の上、プロジェクトと本計画との共通点を明らかにし、双方の相乗的な展開が可能となる指針について検討し、供与機材の選定、及び隊員増員の必要性の有無と、その職種について検討する。

JOCV SURVEY TEAM ON  
FRONT LINE INITIATIVE ON POPULATION AND FAMILY HEALTH  
(フロンタイン計画調査団に係る英文T/R)

1. Purpose

To conduct a necessary preliminary survey and to visit the related organizations, working in the field of maternal and child health and welfare development in Tanzania, to be mobilized for the preparation and promotion of the Initiative, "The Front Line Initiative on Population and Family Health" (hereinafter referred to as the Initiative).

To ask for the cooperation to the survey team with full understanding of the Initiative, which context is "for the upgrading of maternal and child health care and in-family health care, and for the promotion of the family planning as the basis" .

To make the list of the equipments, which will be donated and utilized in "Ilonga Mother and Child Welfare Center Promotion Project" in Kilosa( hereinafter referred to as "the project" ).

2. Site of the survey

At the above mentioned project site in Kilosa.

3. Duration of the survey

From September 21, 1994 to October 12, 1994.

#### 4. Subjects

The survey would be carried out as follows ;

##### a. Coordination with concerned authorities

<MINISTRY OF LABOUR AND YOUTH DEVELOPMENT>

- 1) To introduce the outline of the Initiative
- 2) To confirm mutually the necessity of the Initiative in the Project
- 3) To request the cooperation and the commitment of the ministry
- 4) To propose the prompt forwarding of the official application form regarding equipments for "the new program"

<UNICEF>

To request the cooperation for the Initiative from the relevant personnels

b. Study on the progress of the Project and on the activities of the volunteers dispatched in the Project

c. Study on the basic common aims between the Initiative and the Project for the purpose of developing the integrated impact to the targeted area

d. Selection of the equipments to be donated in order to achieve the above aims

e. Study of the necessity of the increment and the job specification of the volunteers dispatched in the Project, if necessary, through the analysis of the above c. and d.

※ Above stated c., d. and e. should be concluded and agreed through intimate discussions among ;

- 1) JICA Tanzania office
- 2) The volunteers dispatched in the Project
- 3) The director of Ilonga mother and child welfare center
- 4) Staffs of the five village clinics concerned with the Project

#### 5. Notes

a. It would be necessary to harmonize the promotion of the Initiative with the aim of the Project.

b. As the prompt execution of the Initiative within this fiscal year is essential, the equipments to be donated shall be specified within the scope of the Project.

c. The following years' program would be revised or renewed according to monitoring the execution of this year stated above in a. and b.

# 人口家族保健フロンライン計画 調査実施計画 (和文T/R)

## I. 調査目的

人口家族保健フロンライン計画（以下本計画という）の主旨である、「人口問題に貢献する母子保健，家族保健の向上とこれに寄与する家族計画の推進」にあたり，本計画を実施するために必要と思われる予備調査を行うとともに，関係機関に対し本計画の理解を促すと同時に，これに関する協力依頼を行う。なお，今年度の供与に関しては，具体的な機材選定を行う必要がある。

## II. 調査対象地域

タンザニア連合共和国 (United Republic of Tanzania), イロンガ母子福祉センター拡充プロジェクト(以下プロジェクトという)のプロジェクト・エリア。

## III. 調査期間

1994年9月21～1994年10月12日（滞在期間）

## IV. 調査項目

プロジェクト・エリアで本計画を実施するにあたり，以下の項目について調査する。

### 1. 現地関係機関との連絡

<勤労青年開発省>

#### 1) 本計画の概要説明

#### 2) 本計画に対する協力体制の打診

#### 3) 本計画に対する要望の確認

#### 4) 人口家族計画特別機材供与に関する公式要請書作成提出の依頼

<UNICEF>

当調査団の計画する協力活動に関する支援を依頼

2. プロジェクトの進捗状況、および当センターに配属されている隊員の活動状況の視察
3. 本計画の推進にあたり、プロジェクトと本計画との共通点を明らかにし、双方の相乗的な展開が可能となる指針について検討する。
4. 3の協議より得られた指針に沿って、供与機材を選定する。
5. 3. 及び4. を更に分析し、隊員増員の必要性の有無、及び、その職種について検討する。

※3.4.5.で述べた、本計画の指針、機材の選定、隊員の増員については、

- ①JICAタンザニア事務所
- ②プロジェクト派遣中隊員
- ③母子福祉センター所長
- ④プロジェクト・エリア5カ所の各クリニックのスタッフ等との協議の上、検討していく事とする。

V. 留意点

1. タンザニアにおける本計画の推進は、現行のプロジェクトと相乗的効果をもたらすように進めていく必要がある。したがって、プロジェクトの内容から逸脱しないよう、かつ本計画がプロジェクトを支援するような方向で展開する必要がある。
2. 本計画の推進において、特に本年度については予算執行の点から、足回りの速さが要求されており、現行のプロジェクトの範囲内での追加機材供与とする方向で進める事とする。
3. 来年度以降については、本年度の計画の進捗状況に応じ、新たな展開への可能性があることを理解しておく。

## タンザニア・イロンガ母子福祉センタープロジェクト フロントライン計画調査団帰国報告会

1. 日 時 平成6年11月29日（火）午後2時～3時半

2. 場 所 事務局大会議室

3. 報告者

千歳万里団員

田中あゆ子団員

4. 報告内容

イロンガ母子福祉センターへのフロントライン計画協力について



## 議 事 録

1. フロントライン計画調査報告 田中あゆ子
2. 中間評価報告 千歳 万里

以上報告書のとおり。

3. 中村 安秀先生（国内支援委員会）からのコメント

田中報告について：

- 1) プロジェクトの現状（財政難）から考えて、維持費、人件費が負荷されないような機材の選定は適切である。
- 2) 機材は、隊員ではなくプロジェクトに供与される。
- 3) 避妊薬について、薬事法に触れるピルは供与対象外である。現地購入は可能か？
- 4) 母子保健クリニックへの機材供与について、これを管轄する保健省への仁義を切っておくことが望ましい。
- 5) 機材供与対象地域の拡張について、今年度の5ヶ村での結果をもって検討する。
- 6) 本計画の実施において、そのモニタリングが必要とされる。
- 7) 本計画の推進にあたり、定期的な調査団、あるいは専門家の派遣など国内からの支援が必要である。

千歳報告について：

- 1) 健康デーの結果から見ても、現在のところ活動は順調だと判断される。
- 2) タンザニアの財政悪化により、困難な状況下に置かれているセンター側の努力の様子が伺える。日本側も、タンザニア側の状況に対応して、既存の枠を越えず、新しい活動を控えることが必要と思われる。
- 3) 今後の活動の方向性として、以下のことが望まれる。①従来の活動を継続する。②栄養失調児の改善に活動を絞り込む。③今後の活動の焦点は、プロジェクト期間中の活動ではなく、プロジェクト終了後に「何が残せるか？」ということである。例えば、映画会やデーケアセンターの運営拡充など、隊員の存在故に可能な活動ではなく、隊員が不在でも可能な活動を継続させる。

## 4. 岡本 暁先生（国内支援委員会）からのコメント

田中報告について：

- 1) 機材供与対象地域の5ヶ村以遠への拡張の要望について、今年度は予算年度の関係で急を要するとの旨、調査以前に説明済みのため、次年度以降の検討事項と思われる。

千歳報告について：

- 1) ミニッツ締結時と現在とでは、かなり状況が変わった。このような状況下（財政難）にあっては、活動の拡大ではなく、もう一度プロジェクトの原点に立ち返り、その全容を見つめ直す必要があると思われる。
- 2) 財政難による、運営資金の削減において、活動に対し運営資金を調整（現地業務費の増額など）するだけでなく、運営資金に対し活動を調整することも大切である。

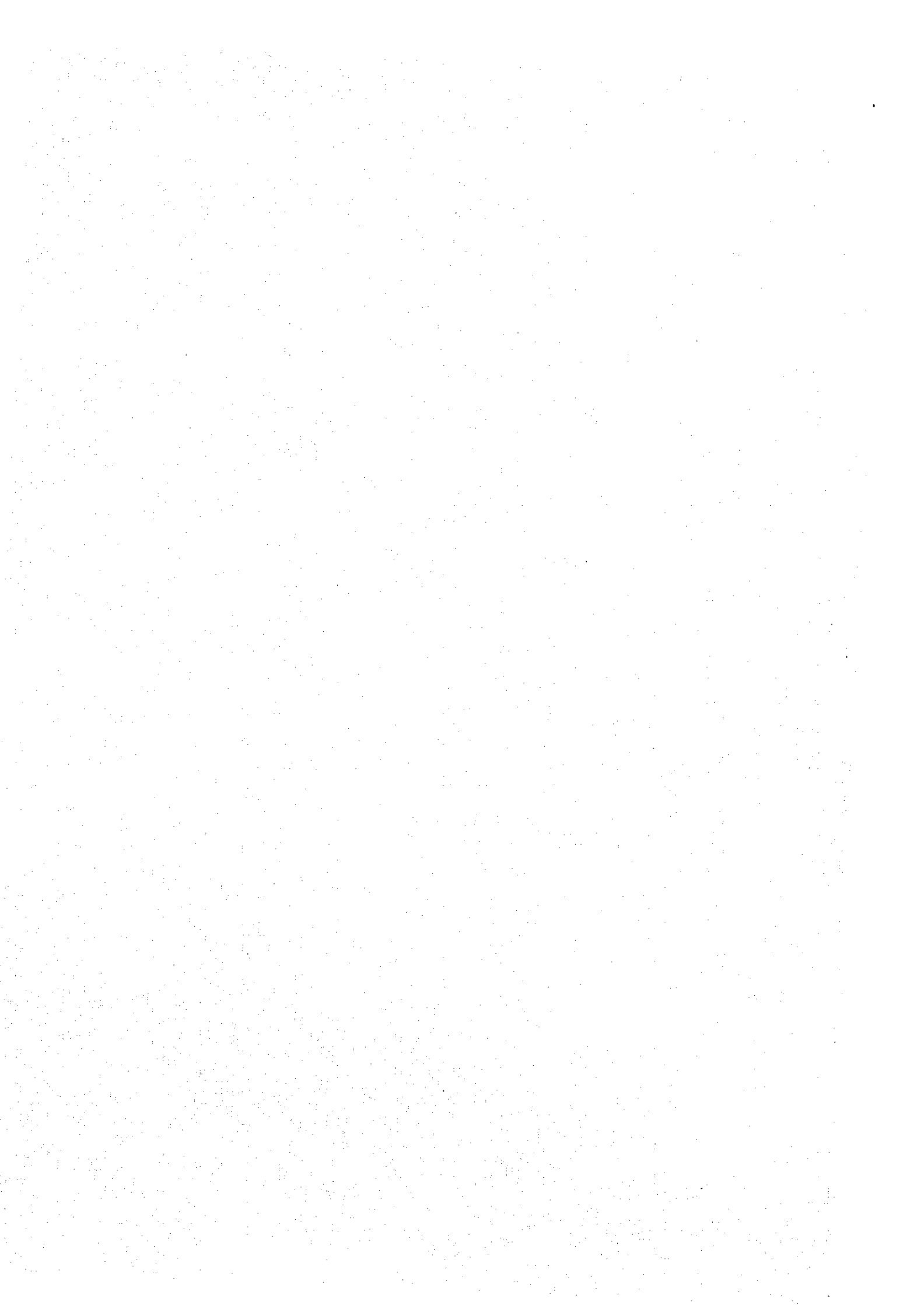
## まとめ

プロジェクト開始より約2年半が経過し、開始当初の隊員から新しい隊員へと世代が交代し、初期の隊員であった調査団員から見た現在のプロジェクトは、良い悪いは別にして、その方向性に多少変化があったようである。

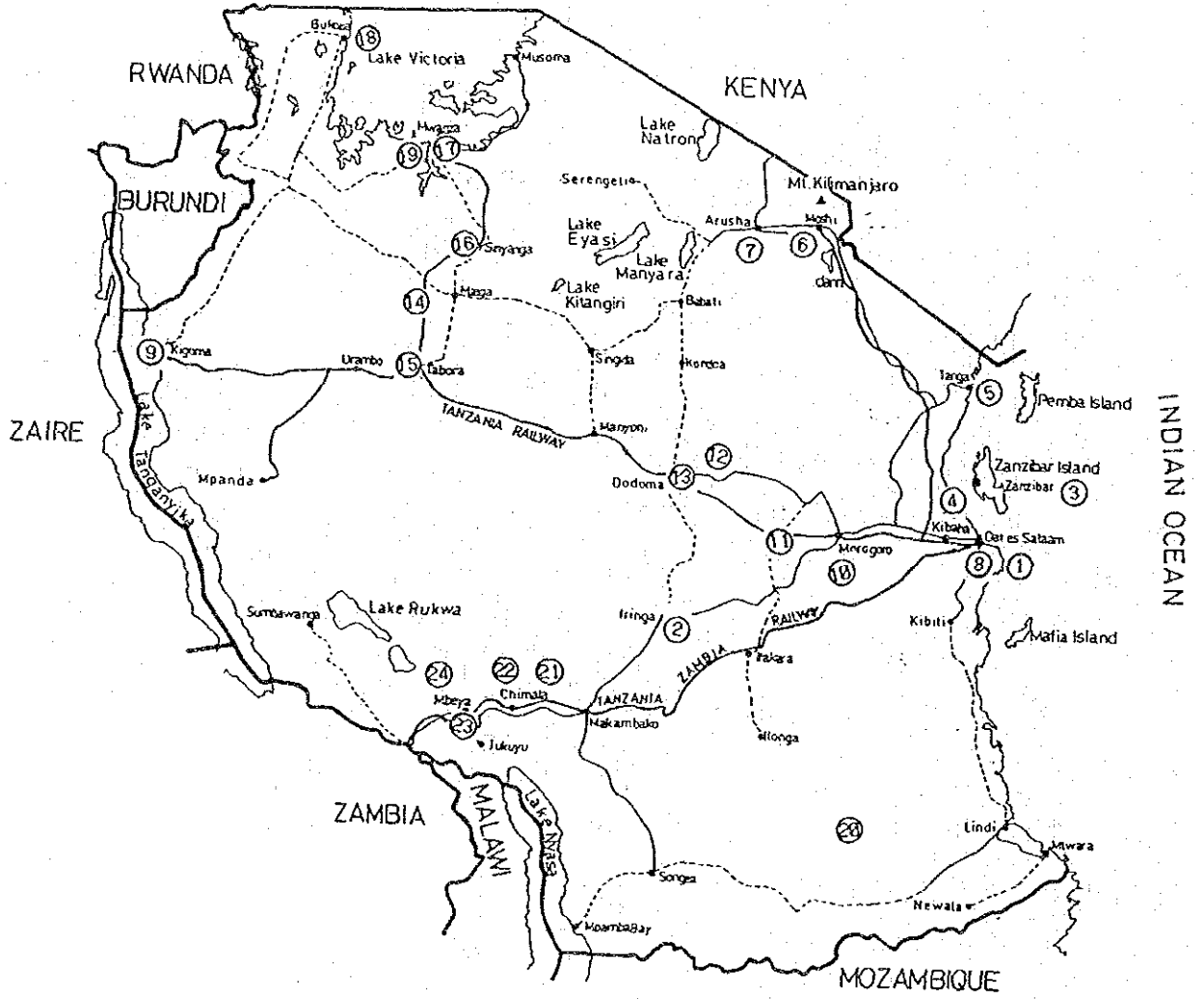
プロジェクトの初期段階には保健婦、栄養士、野菜の3職種3名で実施されていたが、現在は保健婦の1名増員に加え、村落開発が新たに投入された。結果、多角的かつ専門性のある活動の展開が期待できる。しかし、プロジェクトにおいては、プロジェクト期間中の一貫した活動の継続が要求されるとともに、この継続により活動が評価されることを踏まえると、新しい方面への進出は、既存の活動の次段階として展開するべきである。

隊員の増員により（現在6人体制）、日本側主導型になっているように見えるが、あくまでも実施主体は、タンザニア側にあるので、今後、日本側とタンザニア側の調整役として派遣されている、シニア隊員の活躍に期待されるところである。





タンザニア国 隊員配置図



1994年11月1日現在  
タンザニア事務所  
派遣中隊員 83名  
(男性67名、女性16名)

① DAR ES SALAAM

ダラエサル(16名)  
H4/2 田原正一 電話交換機 ~941207  
H4/2 坂口 光 工作機械 ~941207  
H4/2 伊藤 太 建築 ~941207  
H4/3 佐藤博光 電話線路 ~950405  
H4/3 杉村伸司 電話交換機 ~950405  
H4/3 奥田真由美 作業療法士 ~950405  
H5/2 梶沢幸二 自動車整備 ~950510  
H5/1 水津裕樹 電子機器 ~950712  
H5/1 桑原誠也 無線通信機 ~950712  
H5/1 黒神晴男 電話線路 ~950712  
H5/1 鈴木 健 臨床検査技師 ~950712  
H5/1 高橋君成 土木設計 ~951129  
H5/2 吉田勝則 電子機器 ~951204  
H5/2 湯田広一 美術 ~951204  
H5/3 松岡義則 電気工事 ~960408  
H5/3 岡本 治 自動車整備 ~960408

② IRINGA

イリガ(5名)  
H4/3 土井春夫 溶接 ~950405  
H5/2 高井直江 理数科教師 ~951204  
H5/3 鈴木健司 理数科教師 ~960408  
H5/3 宮本 秀 理数科教師 ~960408  
H6/1 鈴木憲二 シェルビアン ~960715

③ ZANZIBAR

ザンザール(4名)  
H4/2 大久保裕美 染色 ~950407  
H4/2 荒井真一 美術 ~941207  
H4/2 小林一成 視聴覚教育 ~951207  
H6/1 塩田聡一郎 溶接 ~960715

④ BAGAMOTO

バガモト(3名)  
H5/1 橋本直樹 食用作物 ~950712  
H5/2 太田匡彦 農業機械 ~951204  
H6/1 伊藤幸範 農業土木 ~960715

⑤ TANGA

タンガ(3名)  
H5/1 大塚崇志 理数科教師 ~950712  
H5/1 高見沢清子 理数科教師 ~950712  
H6/1 藤木 暢 養殖 ~960715

⑥ MOSHI

モシ(4名)  
H4/3 山崎岩男 図学 ~950405  
H5/1 西山 誠 理数科教師 ~950712

H5/1 岩井雪乃 理数科教師 ~950712  
H5/2 東元宏史 柔道 ~951204

⑦ ARUSHA

アルスハ(3名)  
H5/1 館 秀樹 電気工事 ~950712  
H5/1 吉井恭子 理数科教師 ~950712  
H5/3 北澤志郎 理数科教師 ~950408

⑧ UIKURUTI

ウイクルティ(1名)  
H5/2 吉田 梯 野菜 ~951204

⑨ KIGOMA

キゴマ(2名)  
H4/1 小林広幸 理数科教師 ~950113  
H6/1 服部晃好 理数科教師 ~960715

⑩ MOROGORO

モロゴロ(3名)  
H5/1 佐々木功 理数科教師 ~950712  
H5/1 百瀬由香 理数科教師 ~950712  
H6/1 米山由佳 飼料作物 ~960715

⑪ ILONGA

イロンガ(6名)  
H4/2 新出昇隆 野菜 ~941207  
H5/1 葛西真佐子 栄養士 ~950712  
H5/3 国延和子 村落開発普及 ~960408  
H5/3 義永直巳 保健婦 ~960408  
H5/3 前川寛之 野菜 ~960531  
H6/1 高橋美枝子 保健婦 ~960715

⑫ KONGWA

コンガ(1名)  
H4/2 生駒幸樹 家畜飼育 ~960307

⑬ DODOMA

ドドマ(11名)  
H4/1 野中一成 森林経営 ~950713  
H4/1 荒川 治 野菜 ~950213  
H5/1 津田俊彦 果樹 ~950712  
H5/1 佐伯奈々江 森林経営 ~950712  
H5/1 衛藤 徹 森林経営 ~950712  
H5/1 大平紀子 理数科教師 ~950712  
H5/2 加藤 涉 森林経営 ~951204  
H5/2 菊池英顕 自動車整備 ~951204  
H5/3 吉川 健 野菜 ~960408  
H6/1 伊藤顕一 測量 ~960715  
H6/1 福田まゆみ 造園 ~960715

⑭ BUKENE

ブケネ(3名)  
H4/3 吉岡勝也 土木施工 ~950405  
H6/1 惣慶 嘉 稲作 ~960715  
H6/1 小島次郎 農業土木 ~960715

⑮ TABORA

タボラ(2名)  
H4/2 林田篤伸 理数科教師 ~941207  
H4/2 米田雅文 理数科教師 ~941207

⑯ SHINYANGA

シニヤンガ(2名)  
H4/2 袴塚美雪 理数科教師 ~941207  
H5/2 鹿島史夫 理数科教師 ~951204

⑰ Mwanza

ムワンザ(1名)  
H3/3 櫻井 巖 養鶏 ~950504

⑱ BUKOBA

ブコバ(2名)  
H5/2 佐藤信一 理数科教師 ~951204  
H5/2 斉藤恭志 理数科教師 ~951204

⑳ Sengerema

センゲレマ(1名)  
H4/2 杉山正彦 理数科教師 ~951207

㉑ Selous

セルス(2名)  
H5/2 内田英敏 自動車整備 ~951204  
H6/1 藤田 太 土木施工 ~960715

21 Mbarali

ムバラリ(2名)  
H5/2 松村 茂 稲作 ~951204  
H5/3 吉野 稔 稲作 ~960408

22 Langwira

ランウィラ(2名)  
H4/1 跡部 雅 飼料作物 ~950713  
H6/1 榎本 敬 土木施工 ~960715

23 Mbeya

ムベヤ(4名)  
H5/2 河村隆行 機械工学 ~951204  
H5/3 片岡 大 自動車整備 ~960408  
H5/3 小林欣也 造園 ~960408  
H5/3 古城隆一 理数科教師 ~960408









