

ネパール国 プライマリ・ヘルスケア・プロジェクト 計画打合せ調査団報告書

平成6年8月

国際協力事業団
医療協力部


医 一
J R
94 - 23

ネパール国プライマリ・ヘルスケア・プロジェクト計画打合せ調査団報告書

平成6年8月

国際協力事業団

116
18
101
LIBRARY

JICA LIBRARY

1122062 (1)

28367

ネパール国
プライマリ・ヘルスケア・プロジェクト
計画打合せ調査団報告書

平成6年8月

国際協力事業団
医療協力部

国際協力事業団

28307

序 文

我が国のネパール国に対するプライマリ・ヘルスケア・プロジェクト協力は、1992年12月25日に締結されたR/D（討議議事録）に基づき開始され現在に至っている。

今般、実施状況の把握及び今後の協力の年次計画策定のため、計画打合せ調査団を1994年2月15日から2月22日までの間派遣したが、本報告書はその結果を取りまとめたものである。ここに本調査団の団員並びにプロジェクトに対する支援をいただいている埼玉県衛生部を初めとする関係各位に対し、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当たり、一層のご協力をお願いする次第である。

1994年8月

国際協力事業団
医療協力部長
平良 専純

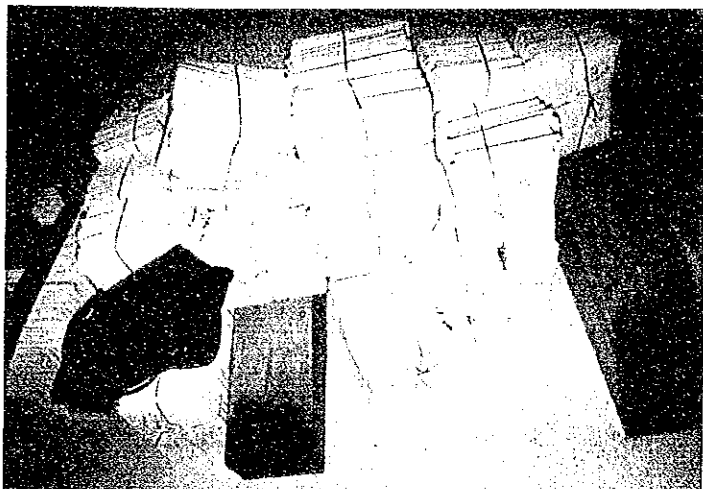
次年度活動計画について協議中の
合同委員会



老朽化したヘルスポスト
(ボテ)

新ヘルスポスト建設予定地
(ボテ)





ベースラインサーベイで収集した
データ

収集データ入力作業



ミニッツ署名

(Dr. Kokila Vaidya・大村外志隆団長)

目 次

序 文
写 真

1. 計画打合せ調査団派遣	
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	1
1-3 調査日程表	2
1-4 主要面談者	3
2. 要約	4
3. 暫定実施計画の進捗状況	
3-1 協力部門別活動	5
(1) ベースラインサーベイ	5
(2) 情報収集処理能力(MIS)強化	6
(3) 保健施設の機能強化	6
(4) 病院とヘルスポストの連携強化	7
(5) 結核のPHCへの統合	7
(6) アクションリサーチ	7
3-2 専門家派遣	7
3-3 研修員受入れ	8
3-4 機材供与	8
3-5 ローカルコスト負担事業	8
4. 暫定実施計画(TSI)及び詳細年次計画	
4-1 主な活動内容	10
4-2 ネパール側の投入	11
4-3 日本側の投入	11
5. 実施運営上の問題点	13
6. 合同委員会の協議結果	14

附属資料

① ミニッツ	17
② District Health Office Data BHAKTAPUR DISTRICT	39
③ Statistics from Bhaktapur Hospital	45
④ Morbidity in BHAKTAPUR DISTRICT HEALTH POSTS	63

1. 計画打合せ調査団派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

平成5年4月から開始された本プロジェクトは、5名の長期専門家を派遣し協力を行っている。間もなく1年を経過しようとする平成6年2月、初年度の活動の評価及び次年度の活動計画策定のため調査団を派遣した。

調査団の目的は下記の3点である。

- ・初年度の活動の総括及び専門家に対するアドバイス
- ・1994年度詳細活動計画の策定
- ・公衆衛生局長から中央地域保健局長へのカウンターパートの変更

以上を合同委員会開催により、ネパール側と十分協議を行った上で決定していくものである。

1-2 調査団の構成

担 当	氏 名	所 属
団 長 総 括	大村 外志隆	埼玉県衛生研究所長
団 員 衛生教育	長谷川 俊博	埼玉県衛生総務課専門調査員
〃 衛生行政	矢嶋 行雄	埼玉県衛生総務課主任
〃 技術協力	北林 春美	JICA医療協力第1課課長代理
〃 協力計画	北野 一人	JICA医療協力第1課職員

1-3 調査日程表

日 順	月 日	曜 日	移 動 及 び 業 務
第1日	2. 15	火	10:30 成 田 発 TG-641 15:25 バンコク着
2日	2. 16	水	10:55 バンコク発 TG-311 12:55 カトマンドゥ着 15:00 JICA事務所訪問 スケジュールについて打合せ。 (小堀所長、村上次長、村松職員) 16:00 日本国大使館表敬訪問 (伊藤大使、池中三等書記官)
3日	2. 17	木	9:30 プロジェクトチームとの打合せ 13:00 ヴァイグヤ政策計画局長との打合せ 14:30 プロジェクトチームとの打合せ
4日	2. 18	金	9:30 プロジェクトチームとの打合せ 12:00 合同調整委員会(於:保健省) 14:00 プロジェクトチームとの打合せ
5日	2. 19	土	資料整理
6日	2. 20	日	9:30 バクタプール郡病院等訪問 12:00 ナガルコット地区視察 15:00 議事録の署名・交換(於:保健省)
7日	2. 21	月	10:00 JICA事務所に帰国報告 13:50 カトマンドゥ発 TG-312 18:15 バンコク着
8日	2. 22	火	11:15 バンコク発 TG-640 19:00 成 田 着

1-4 主要面談者

Mr. Jagadishwar Upadhyaya	Secretary, Ministry of Health,
Dr. Kokila Vaidya	Chief, Policy, Planning, Foreign Aid and Monitoring Division, Ministry of Health,
Dr. Ram Nandan Sinha	Director General, Department of Health Services, Ministry of Health,
Dr. Laxmi Raj Pathak	Director, Central Regional Health Directorate, Ministry of Health,
Dr. Durga Prasad Manandhar	Superintendent, Bhaktapur District Hospital, Ministry of Health,
Mr. Shyam Nidhi Tiwari	Section Officer, Foreign Aid Coordination Division, Ministry of Finance.
Mr. Kamal Kanta Regmi	Section Officer, Health and Family Planning Section Population Division, National Planning Commission.
プロジェクト専門家チーム	チーフアドバイザー
本間 威	業務調整員
高松 安好	健康教育
瀧 利道	薬品管理
矢武 眞行	公衆衛生看護
芝山江美子	小児科
赤司 俊二	統計
齋藤 章暢	
日本国大使館	特命全権大使
伊藤 忠一	三等書記官
池中 達央	
JICAネパール事務所	所長
小堀 泰之	次長
村上 博	職員
村松みどり	

2. 要約

1993年度は、プロジェクトの初年度であり、プロジェクトを軌道に乗せるための基礎固めの重要な年である。

専門家の第一陣が現地入りした直後、6月には全国的なストライキの発生、7月には集中豪雨による影響で道路の寸断、生活物資の不足や停電など、日常生活のみならず業務を遂行するうえでも大きな影響を受けた。また、1991年10月策定された「新保健政策」の導入時期と重なり、プロジェクトのキーパーソンとなるネパール保健省側のカウンターパートの配置がかなり遅れた。

プロジェクトメンバーは、こうした厳しい条件下にもかかわらず、実態調査や情報収集を行い詳細な年間事業計画を作成し、ネパール保健省に対しては、粘り強く働きかけを行うなどプロジェクト推進のための基礎作りに努力を重ねてきた。その結果、プロジェクトを構成する各事業も、実態調査を踏まえての詳細な計画の樹立や、実施に向けての準備を進めてきた。ベースライン・サーベイや郡病院とヘルスポストとの連携などの一部の事業については、既に、具体的な活動が始まり、軌道に乗り始めている。

1994年度は、バクタプール郡での住民参加によるプライマリ・ヘルスケア（以下、PHCと略す）システムの定着化など本格的な活動を進めていくこととなる。また、第二のモデル地域であるヌワコット郡においてもプロジェクトを開始することとなる。ヌワコット郡は、バクタプール郡とは著しく異なる地域特性を持っており、事業の絞り込みやベースラインサーベイの実施など、プロジェクトをいかに進めていくかが大きな課題となっている。こうした中で、現地プロジェクトチームをバックアップし、プロジェクトの効果的な推進を図るための国内における後方支援体制の一層の充実が求められている。

今回の計画打合せ調査団の派遣により、ネパール政府との合同調整委員会を開催したが、プロジェクト推進上の問題点及びその改善方策について確認し合意を得るとともに、カウンターパートの変更を主内容とするR/Dの一部修正を行うなど、プロジェクト推進に向けての成果が得られた。

これにより、R/Dとプロジェクトの各事業との整合性が得られ、方向性も定まったため、本プロジェクトはいよいよ本格的な推進の途に着くものと考えられる。

3. 暫定実施計画の進捗状況

3-1 協力部門別活動

(1) ベースラインサーベイ

ベースラインサーベイは、調査対象地区の選定、調査票原案の作成及び調査実施方法案の作成等までは、当初の計画どおりに順調に進んだが、ネパール政府側の実施体制が不十分のため、実施に踏み切れない状態が続いた。

しかし、1993年11月1日付けでネパール政府側のプロジェクトのカウンターパートと同時に調査計画チームメンバーも決定したことから、実施準備は年末にかけて順調に進展した。

1) 調査対象地区及び対象

調査対象地区は、バクタプール郡の全VDC(Village Development Committee: 村落開発委員会)、すなわち9イラカの21VDC及びバクタプール市内(Bhakta-pur Municipality)であり、調査対象は各VDCから無作為抽出した世帯とした。

ただし、バゲショリ(Bageswori)VDCについては、PHCプロジェクト活動の5か年間の重点地区として位置付け、全世帯を調査した。

調査対象世帯数は、20VDC 2,554世帯、Bageswori VDC 839世帯及びバクタプール市内 1,270世帯の合計 4,663世帯である。

2) 調査実施期間

平成6年1月23日(日)から2月6日(木)までの15日間にわたり実施した。

3) 調査の実施体制及び方法

グループリーダー6名(内訳:ネパール保健省5名、統計専門家1名)、スーパーバイザー(指揮・監督者)21名(すべてネパール人の雇い上げによる。)、インタビュアー(調査員)68名(すべてネパール人の雇い上げによる。)の95名体制で実施した。

実施方法は、インタビュアーによる聴き取り面接法とした。

4) 調査内容

調査票は、英文で作成し、最終的にはネパール語に翻訳したものを使用した。プロジェクトチーム及びネパール保健省関係職員で構成する調査計画チームとで調査票、実施方法等の打合せを行ない、設問項目31問で実施した。

① ベースラインサーベイの設問(1)

世帯情報調査票(調査項目:家族数、性別、生年月日、職業、教育レベル、健康状態等)

② ベースラインサーベイの設問(2)

「1 家に関する情報」に関する設問 9問

「2 家族の習慣:行動」に関する設問 9問

「3 意識調査」に関する設問	5問	
「4 保健施設に対する態度」に関する設問	5問	
「5 人口統計に関する質問」	3問	出生、死亡、婚姻に該当する場合は、それぞれ個票に進む。

合計31問

5) 調査実施状況

対象世帯数	実施世帯数	実施率
4,663	4,457	95.6%

6) 調査結果の活用方策等

このたび実施したベースラインサーベイは、バクタプール郡においては、調査内容及び実施規模から見ても初めての試みであり、かつ、回収率も95.6%と好成績を収めた。

本調査で得られたデータは、今後のPHCプロジェクト推進のための貴重な資料として大いに期待される。現在収集したデータを入力中（現在入力マニュアルを修正中）で、5月中旬にかけて入力を、また7月末にはデータの解析を終了する。人口統計は3月中旬、生活統計は7月下旬までに完成し、9月下旬までにレポートを作成する予定である。

また、今回の調査は、実施体制の点でも民間調査会社に委託せずに保健省や現地採用スタッフでチームを組んで取り組むといった調査方法を採用したが、企画段階から保健省担当者との調査計画チームで10回にも及び検討会議をとおして準備・実施に当たったことにより、公衆衛生地区診断技法をネパール政府側に技術移転できたという点で評価に値するものと考えられる。

(2) 情報収集処理能力(MIS)強化

バクタプール郡内の郡病院、郡保健事務所(DHO: District Health Office)ヘルスポスト及びVDC(Village Development Committee: 村落開発委員会)で所有している各種データの実態把握と収集・整理を行った。

- 1) 昨年8月19日から9月3日まで、バクタプール郡病院の外来患者調査を実施した。
- 2) バクタプール郡のヘルスポスト及び保健医療施設を調査し、保健サービスの現状に関するデータを収集した。
- 3) バクタプール郡において、将来MIS活動を展開するために病院とヘルスポストが保有するデータを収集・整理し、コンピュータに入力した。

これらを基に、今年度中に目途に保健年報の作成、新報告書の開発・利用を行うとともに、各部署における統計資料精度の向上を図る指導を行っている。

(3) 保健施設の機能強化

バクタプール郡内のボディ及びバゲショリの2ヘルスポストの改修計画の作成を終了し、1月着工。5年度内にそれぞれの改修工事及び必要な機材の供与を完了させる予定。また、各へ

ルスポストの薬品管理を進めることにしている。

ヌワコット郡のカカニ（チャトラリ）・ヘルスポストをヘルスセンターにグレードアップするための改修計画及びそれに必要な供与機材リストの作成も終了した。

郡病院の現状と問題点の把握、改善のための計画を策定し、病院の機能強化に必要な供与機材選定リスト及び改修工事計画案を作成した。1994年1月から改修工事に着工した。年度内に機材の整備を完了させる予定である。

ただし、診療エックス線装置については、8月頃までに設置する。

(4) 病院とヘルスポストの連携強化

郡病院とヘルスポストとの連携強化は、小児・母子保健、結核対策の領域で進めることとした。

小児保健及び母子保健を進めるために、バクタプール郡にモデル地区として「ナガルコットVDC内の9Ward」から1Ward（第8Ward：世帯数50、人口約400うち5歳未満児80人）を選定し、11月から5歳未満児全員を対象にした健診を開始。健診は、郡病院とヘルスポストの職員が参加し、毎月1回実施している。

現在の健診を他のヘルスポストでも実施し、対象も妊産婦と学童まで拡大し、内容も発育と栄養をカバーする意向である。

(5) 結核のPHCへの統合

バクタプール郡内の9つのヘルスポスト及びNTCで結核患者の実態調査を実施した。

(6) アクションリサーチ

- 1) アクションリサーチの一環として実施されるドラッグスキームは調査・計画段階である。
- 2) ネパールで実施中のドラッグスキームは4種類であり、そのうち医療保険を基礎としたドラッグスキームの導入は直ちには困難である。
- 3) バクタプール郡の各ヘルスポストの供給医薬品費は、昨年500ドルから2倍に増加されたが、慢性的な不足は続いている。
- 4) ヘルスポストの医薬品保管庫を木造からスチール性のロッカーに変更した。
- 5) 郡病院では患者に対して医薬品を支給できず、処方箋を発行するのみであるため、現時点では郡病院を中心としたドラッグスキームの実施は難しいと思われる。
- 6) ドラッグスキームの目標は、ヘルスポストに最低限の薬品を供給することである。
- 7) ドラッグスキームは、来年度は2～3のヘルスポストで実施する予定である。

3-2 専門家派遣

(1) 長期専門家

- 1) チーフアドバイザー：本間 威（埼玉県衛生部参事）

93. 5. 18 ~ 95. 3. 31

- 2) 業務調整：高松 安好 (財)日本国際協力センター
93. 4. 18 ~ 95. 4. 17
- 3) 健康教育：瀧 利道 (埼玉県衛生部 衛生総務課 主幹)
93. 5. 18 ~ 95. 3. 31
- 4) 公衆衛生看護：芝山江美子 (熊谷保健所 地域保険企画担当 主査)
93. 9. 21 ~ 95. 3. 31
- 5) 薬品管理：矢武 真行 (川越保健所 衛生課 主任薬事監視員)
93. 9. 21 ~ 95. 3. 31

(2) 短期専門家

小児科、病院整備

- 1) 城 宏輔 (埼玉県立小児医療センター 内科部長)
: 93. 6. 8 ~ 94. 1. 15
- 2) 蟹川 俊昭 (" 臨床検査部 副技師長)
: 93. 6. 8 ~ 93. 8. 7
- 3) 赤司 俊二 (小児医療センター 副病院長)
: 94. 1. 6 ~ 94. 3. 19
- 4) 斎藤 章暢 (埼玉県衛生研究所 食品衛生部 食品微生物科主任)
: 93. 11. 1 ~ 94. 3. 20

以上、平成5(1993)年度は、長期・短期合わせて9名を派遣した。

3-3 研修員受入れ

カウンターパート研修として、現在、バクタプール郡病院の医師及び看護婦長の計2名を研修生として埼玉県に受け入れ、平成6年1月31日~3月25日までの8週間にわたり、保健所及び県立病院等で研修を実施した。

3-4 機材供与

初年度の機材供与は、プロジェクト立ち上げにともないオフィス整備用機材としてコンピュータ、コピー機など、及び地方調査用車両(21,467千円)を実施した。またバクタプール病院とヘルスポストの医療機材として、X線診断装置、超音波診断装置、手術用具、その他(43,238千円)を実施した。

3-5 ローカルコスト負担事業

郡内唯一のバクタプール病院の衛生環境が著しく劣悪なため、清潔で衛生的な医療サービスができない状況であった。医療機材を供与するに当たっても、まずは病院の環境を整える必要性が認め

られたため、病院の改修工事を応急対策費で行った(3,208千円)。

またバクタプール郡内に所在するヘルスポストは老朽化が進んでいる。特にボデとバゲショリのヘルスポストは賃貸の建物を使用しており、老朽化の具合もひどく、また所定員の職員さえ入り切らないスペースしかない状況である。そのため住民の利用状況も低く、ヘルスポストの機能を果たしていなかった。

これらのヘルスポストが本来の役割を果たし地域保健の拠点となるべく、プロジェクト基盤整備費の活用により改修工事を行った(17,740千円)。

4. 暫定実施計画（T S I）及び詳細年次計画

1994年度（1994年4月～1995年3月）のプロジェクトの活動計画に関しては、1993年度の活動の進捗状況を踏まえて、以下のとおり実施することで合意し、合同委員会議事録に取りまとめた。

4-1 主な活動内容

プロジェクトの第2年次にあたる1994年には、バクタプール郡に加えてヌワコット郡における活動を開始する。ただし、ヌワコット郡の地理的な状況は、保健施設への比較的アクセスの良いバクタプール郡とは大きく異なるので、協力の進め方については郡内で活動する他の援助機関の活動調査等を踏まえて慎重に検討することとする。

(1) ヌワコット郡における調査

ヌワコット郡内で保健関連活動を実施中または計画中の他の援助機関の活動の内容を調査し、これら他のプロジェクトとの調整・協調を行いながら当プロジェクトの活動を実施する。ヌワコット郡内では、現在UNICEF関連のサブ・ヘルスポストに関する研究プロジェクトが実施中であり、NGOのSave the Children, U.K.もプロジェクトを計画中とのことである。また、トリスリ病院には青年海外協力隊員（JOCV）も配置されている。ただし、これらの各援助機関の活動はそのカバーする地域、活動の内容・手法もまちまちであり、かつ相互に十分な連携を保っているとは言いがたい。従って、これらの活動の概況を取りまとめて不必要な重複や混乱を避けて効果的な活動を行うために、当プロジェクトが中心になって調査を行い、連携の基盤を作ることの意義は大きい。

(2) バクタプール郡内の保健施設間の連携強化

コミュニティー・レベルで保健サービスへのアクセスを高めるためには、サブ・ヘルスポストからヘルスポスト、郡病院・郡保健局にいたる保健施設間の連携を高めることが必要である。しかし、これまでバクタプール郡内では、病院の医師と郡内のヘルスポスト勤務のヘルス・アシスタントが互いに面識もなく別個にサービスを提供しているという状況にあり、保健サービス提供における機能的な連携やリフェラル・システムなどとは程遠い状況にあった。

プロジェクト開始後は、ヘルスポスト主任との定期ミーティングや教育活動を通じて人的交流が図られ始めているが、これを更に進めるために郡内のナガルコット第8ワードにおいて母子検診を1993年4月に開始し、バクタプール病院のスタッフとヘルスポストのスタッフが共同で2か月に1回の検診活動を実施している。1994年度はこの活動を継続するとともに他の地区にも拡大する。

ベースラインサーベイの分析は終了していないが、調査実施中から住民の衛生知識の不足が問題点として浮かび上がってきた。このため地域における健康教育活動の中でも特に衛生面の教育活動を重視していくこととした。

ヘルスポスト、サブ・ヘルスポストにおける医薬品の継続的な供給と効果的な使用は、住民のこれら保健施設の利用を高める大きな要因であることが知られている。しかし、これまで専門家によって実施された現況調査では、在庫切れや不適切な薬品の供給などの不十分な薬品管理に加えて、保健予算不足による慢性的な薬品の不足が確認されている。このような問題の解決を図り、ヘルスポストへの住民の信頼を高めるとともに、薬品の合理的な使用を促進するためにパイロット地区（ヘルスポスト）を選んで、利用者負担によるコスト・リカバリーを含むドラッグ・スキーム（薬品供給計画）を試験的に実施する。

(3) 保健施設の整備

ヌワコット郡においては、郡のカトマンズ寄りにあるカカニ地区のチャトラリ・ヘルスポストをプライマリ・ヘルスセンターに格上げして、郡内の保健サービスの拡充を図る。

バクタプール郡では、1993年度にプロジェクト基盤整備費でボディとバゲシヨリの2ヶ所のヘルスポストの改修に着手したが、1994年度にはこれ以外のヘルスポストのうち修理・改修の必要なものについて活動環境の整備を図る。

医療情報管理（MIS：Management Information System）分野では、各保健施設の報告書式の改訂が保健省によって行われているが、このシステムの導入についてのワークショップを郡内の施設の要員を対象に行う。

4-2 ネパール側の投入

ネパール政府は、年間計画に基づいてバクタプール、ヌワコット両郡の保健予算を確保し、これを計画通り支出する。両郡内の保健施設（病院、ヘルスポスト、サブ・ヘルスポスト）のすべてに、基準定員に従って人員を配置する。バクタプール郡では、1993年度にはバクタプール病院で医療職、事務職を含めて約10名の定員が空席となっている。これらの空席に人員を配置することが必要である。また、1994年に設立を計画中のカカニ・プライマリ・ヘルス・センターについては、医師1名を含むスタッフを新たに任命しなければならない。

両モデル郡内の保健施設への人員配置に加えて、改訂された配置図に従った各専門家のカウンターパートを保健省、セントラル・リージョン保健局およびバクタプール、ヌワコット両郡保健局で確保する必要がある。

4-3 日本側の投入

(1) 専門家派遣

1993年度に派遣された長期専門家5名（チーフ・アドバイザー、調整員、保健教育、公衆衛生看護、薬品管理）は引き続き滞在、指導を行う。短期専門家としては、医療機器計画（1名）、小児科・病院管理（4名）、栄養（1名）、衛生教育（1名）統計調査（1名）を派遣する。

(2) カウンターパート研修

1994年度は、公衆衛生、病院管理、母子保健の分野で各1名の研修員を、各1～2か月受け入れる。

(3) 機材供与

ヌワコット郡内の郡病院（トリスリ病院）、ヘルスポスト、新設のカカニ・ヘルスセンター用の医療機材を中心に供与する。

バクタプール郡の保健施設には1993年度に主要機材が供与されているので、一部追加機材を供与するに止める。

さらに、バクタプール、ヌワコット両郡において困難な地理的条件のなかで各保健施設間の連携を強化し、情報管理システムを作り上げるための手段の一つとして、各施設への無線機の供与を行って通信機能の向上を図ることとした。ただし、無線機の設置にはネパール国政府の許可が必要なので、これについてはネパール側で確認を行う。

(4) ローカル・コスト支援事業

カカニ・ヘルスセンターの建設に必要な経費については既にネパール政府から要請書が提出されている。これに対しては、プロジェクト基盤整備費による経費支援を行う予定である。

バクタプール郡内のヘルスポストの一部改修・修繕についての支援が要請されており、日本人専門家とカウンターパートの間でヘルスポスト整備計画について検討した上で、日本側の支援部分を決定する。

5. 実施運営上の問題点

(1) カウンターパートの変更

1992年12月に本プロジェクトのR/Dが締結された際に合意し暫定実施計画に記載した組織図は、1993年7月のネパール保健省の大掛かりな機構改革の結果現状にそぐわないものとなった。例えば、当初プロジェクト全体の実施責任者は保健省公衆衛生局長であった。しかし、機構改革後は対外援助局長という実務に直接関係しない部門がカウンターパートとされたが、諸手続きを始めさまざまな局面でトラブルや遅延が生じることとなった。また、当初は廃止されるとしてプロジェクト体制に組み込まれていなかった地域保健局（リージョナル・ヘルス・ディレクトレイト）の機能が強化され、当プロジェクトに関しても人事を含めた各種の権限を有する上位機関として深いかかわりを有することとなった。

このような事情を勘案して、ネパール側と協議した結果、ネパール側プロジェクト実施責任者を中部地域医務局長とし、同時に合同調整委員会のメンバーとすることで合意した。その他のカウンターパートを含むプロジェクト組織図を議事録 I. B. 3 に示すとおり変更することとした。

このカウンターパートの変更に伴って、プロジェクト・オフィスを公衆衛生局と同じビルディングから中部地域保健局へ移動されることについて今後検討することとした。

(2) ネパール側の人員配置の遅れ

バクタプール病院の人員の不足や欠員の他、バクタプール郡内のヘルスポストの AHW (auxiliary health worker) の欠員と頻繁な人事異動が日本人専門家から問題と指摘された。ネパールでは、生活環境の厳しい農村での勤務を嫌って人事命令を受けても指定の施設に赴任しない職員や、短時間の勤務の後に都会に帰ってしまう者は後を立たないのでこうした人員不足のすべてが保健省の何らかの措置で速やかに解決するかどうかは不明である。しかし、適切な人員の配置なくしては保健サービスの拡充はおぼつかないこと、ネパール政府が計画している全国的なプライマリ・ヘルス・センターの建設のための基本条件として適正な人員の配置を確認すべきことを述べ、日本側からネパール側に対して善処を要求した。

(3) 専門家派遣の早期決定

小児科専門家については1994年度は短期専門家4名の派遣を計画しているが、ネパール側から長期専門家派遣の強い要望があった。長期専門家に関しては、現在赴任中の5名のうち4名の任期が1995年3月末で終了するので、十分な重複期間を確保して後任専門家の派遣を前広に確保する必要がある。

6. 合同委員会の協議結果

2月18日正午より午後1時30分まで、保健省次官室において合同委員会が開かれた。主要出席者及び会議次第は次のとおりである。

出席者

ネパール側

Mr. Jagadishwar Upadhyaya	Secretary, Ministry of Health,
Dr. Kokila Vaidya	Chief, Policy, Planning, Foreign Aid and Monitoring Division, Ministry of Health,
Dr. Ram Nandan Sinha	Director General, Department of Health Services, Ministry of Health,
Dr. Laxmi Raj Pathak	Director, Central Regional Health Directorate, Ministry of Health,
Dr. Durga Prasad Manandhar	Superintendent, Bhaktapur District Hospital, Ministry of Health,
Mr. Shyam Nidhi Tiwari	Section Officer, Foreign Aid Coordination Division, Ministry of Finance.
Mr. Kamal Kanta Regmi	Section Officer, Health and Family Planning Section Population Division, National Plannig Commission.

日本側

プロジェクト専門家チーム

本間 威	チーフアドバイザー
高松 安好	業務調整員
龍 利道	健康教育
矢武 眞行	薬品管理
芝山江美子	公衆衛生看護
赤司 俊二	小児科
齋藤 章暢	統計

調査団

大村外志隆	埼玉県衛生研究所長
長谷川俊博	埼玉県衛生総務課専門調査員
矢嶋 行雄	埼玉県衛生総務課主任
北林 春美	JICA医療協力第1課課長代理
北野 一人	JICA医療協力第1課職員

JICAネパール事務所

村上 博	次長
------	----

日本国大使館

池中 達央	三等書記官
-------	-------

会議次第

(1) 開会宣言	ウパディアヤ保健省次官
(2) 総合報告	バイディア政策計画局長
(3) 所見	大村団長
(4) 93年度活動報告	本間チーフアドバイザー、高松調整員 マナングール・バクタプール病院長
(5) 94年度活動計画	本間チーフアドバイザー、高松調整員
(6) カウンターパートの変更	
(7) その他、要望事項等	

会議内容

まずネパール側から日本のプロジェクト協力に対する謝意が表され、これまでのプロジェクトの進捗概況が述べられた。引き続き大村団長より当調査団の派遣目的並びに合同委員会での到達目標が明らかにされた。

(4)、(5)についてはミニッツ（附属資料①）を参照。

(6) カウンターパートの変更

1993年7月に、ネパール保健省の大幅な組織改革が実施されたことに伴い、保健省の本プロジェクト担当部局が変更された。このため、プロジェクト推進上、必要なカウンターパートとして、公衆衛生局長から中央地域保健局長に変更を申入れ合意を得て、討議議事録（R/D）を一部修正した。

なお、中央地域保健局長は、バクタプール郡及びヌワコット郡の保健医療行政の統括責任者である。

(7) その他、要望事項

1) 合意を得た改善要望事項

- ・ バクタプール郡病院の職員定数を充足すること。
- ・ ヘルスポスト職員の頻繁に行なわれる異動を改善すること。
- ・ カウンターパートの変更に合わせて、プロジェクト事務所を中央地域保健局に移転すること。
- ・ プロジェクトの正式要請等、ネパール政府側の事務処理対応の迅速化とその継続を図ること。

2) ネパール政府からの要望事項

- ・ ヌワコット郡でのプロジェクトの進め方は、高度医療施設の整備よりも郡全体をカバーできるような基礎的なサービス供給体制の整備に重点を置いて欲しい。

附 属 資 料

① ミニッツ

THE MINUTES OF DISCUSSIONS
BETWEEN THE JAPANESE CONSULTATION TEAM
AND THE NEPALESE AUTHORITIES CONCERNED
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE PRIMARY HEALTH CARE PROJECT

The Japanese Consultation Team, organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Toshitaka Omura, Director of the Saitama Institute of Public Health visited the Kingdom of Nepal from February 16 to February 21, 1994 for the purpose of reviewing the activities of the Primary Health Care Project (hereinafter referred to as "the Project") and discussing the future implementation plan of the Project.

During its stay, the Team had a series of discussions with the Nepalese authorities concerned with regard to the activities and implementation of the Project.

As a result of the discussions, both parties agreed upon the matters referred to in the document attached hereto.

Kathmandu, February 20, 1994

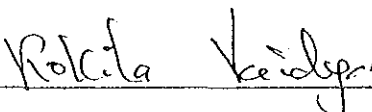


Toshitaka Omura

Leader

Consultation Team

Japan International Cooperation Agency



Kokila Vaidya

Chief

Policy Planning, Foreign Aid and

Monitoring Division

Ministry of Health

His Majesty's Government of Nepal

Contents

I. Review of the Project Implementation: April 1993-March 1994

A. Activities

1. Establishment of the Project Offices
2. Baseline Survey of Bhaktapur District
3. Improvement of Bhaktapur hospital and Health Posts
4. Child Health
5. Construction of the Health Posts at Bode and Bageshwori
6. Drug Scheme
7. Others

B. Input by HMG of Nepal

1. Budget of Bhaktapur District Hospital and District Health Office
2. Staffing of Health Facilities in Bhaktapur
3. Assignment of Counterpart Personnel to Japanese Experts

C. Input by JICA

1. Dispatch of Japanese Experts
2. Counterpart Training in Japan
3. Provision of Equipment
4. Local Cost Support

II. Project Work Plan: April 1994- March 1995

A. Activities

1. Survey in Nuwakot District
2. Strengthening the Cooperation among Health Institutions in Bhaktapur
3. Improvement of Health Facilities

T.O.

(P)

B. Input by HMG of Nepal

1. Budget Allocation
2. Staffing
3. Assignment of Counterpart Personnel

C. Input by JICA

1. Dispatch of JICA experts
2. Counterpart Training in Japan
3. Provision of Equipment
4. Local Cost Support

D. Tentative Workplan of the Project (Chart)

III. Amendment of the Record of Discussions and the Tentative Schedule of Implementation for the Project

IV. Problems, Issues and Recommendations

T.O.

(R)

I. Review of the Project Implementation: April 1993 - March 1994.

This Project was started in April 1993 with a view to improve the health status in two model districts of Nepal as per the agreement signed between JICA and HMG of Nepal.

The overall goal of the Project is to improve the health status of the population in the model districts, that is, Bhaktapur and Nuwakot, through intensification of primary health care services in accordance with the National Health Policy - 1991.

To achieve the above mentioned goal HMG/JICA, primary health care project has launched the following activities in the first year of the Project period.

A. Activities:

1. Establishment of the Project Offices,

1-1. Teku Office:

Establishment of the Teku office started on mid April. It has taken a long time to get enough space for office room. The Project has renovated the room and fully furnished with necessary equipment by the end of June 1993.

1-2. Bhaktapur Office:

Likewise, the Project has established its office in Bhaktapur Hospital for field activities by the end of August 1993.

2. Baseline Survey of Bhaktapur District,

Demographic distribution of Bhaktapur district is not equal and the distribution and quality of health facilities are also not equal.

Therefore, the Project has planned to conduct the Baseline Survey in Bhaktapur district to grasp the present situation related to the health in the pilot VDC (Bageshwhori) as well as one ward each from the remaining 20 VDCs including 2 wards from Bhaktapur municipality.

The objective of the survey is to set the baseline indicators to be utilized for making the actual work plan of the Project. In addition, another purpose of the survey is to develop the health care system in Bhaktapur district by making "Household Card" and "Individual Health Card" as a tool for health posts in surveyed areas.

In preparation of the baseline survey, the Japanese Experts visited Bhaktapur district frequently and had a series of discussions with the concerned authorities of MOH to select the basic indicators to be surveyed and finalization of questionnaire from Sept., 1993 to Jan. 1994.

Interviews were carried out at Bhaktapur district from Jan. 23 to Feb. 6, 1994. Data coding has already started and input of data is supposed to be started by Feb. 21, 1994. It is expected that data analysis will be finalized by the end of July and making report will be completed by the end of Sept., 1994.

T.O

(R)

1

3. Improvement of Bhaktapur Hospital and Health Posts,

3-1. Renovation of Bhaktapur Hospital:

Detail survey and planning:

Detail survey and planning has been started in June. To finalize the improvement plan, the JICA experts and concerned personnel of Bhaktapur hospital as well as concerned authorities of the Ministry of Health had a series of discussion. The improvement plan of Bhaktapur hospital and health posts was finalized at the end of October.

Renovation of the Hospital:

Under the improvement plan, the Project has decided to renovate the Bhaktapur Hospital to improve the service delivery system of the Bhaktapur hospital. To finalize the renovation plan of the Bhaktapur hospital, The hospital development board and concerned committee of the senior doctors of the Bhaktapur hospital had a series of discussion with JICA experts. According to the suggestion made by the Hospital Management, the Project has started to renovate the Bhaktapur hospital from February, 1994. It is supposed to be completed by the end of March.

3-2. Provision of equipment:

To intensify the service delivery system and improve the quality of health services, concerned authorities of MOH and JICA experts jointly decided to provide some medical equipment for the Bhaktapur hospital and health posts in the Bhaktapur district.

4. Child Health,

To determine the activities of the child health, the Project has studied the real situation of the each and every health institution by visiting the all health institutions of Bhaktapur district, from mid June to October 1993. The Project started the model child health activities (medical examination of under five children) by pediatrician and medical doctors of the Bhaktapur hospital including the staff of Nagarkot health post under the guidance of the Japanese experts at Nagarkot Village in Nov. 1993. Since then this has been continued monthly and to be continued by-monthly and it will be expanded to other areas in the next fiscal year.

5. Construction of the Health Posts at Bode and Bageshwori,

To improve the physical facilities of the Bode and Bageshwori health posts, the Project has conducted a survey and made a detail plan of the construction of both health posts. The construction work is going to start from the mid of February 1994 and expected to be completed by the end of August.

6. Drug Scheme,

To apply an appropriate drug scheme in the model district, the Project is studying the current situation of the health services. i.e. this activity is in the survey and planning stage.

T.O

(P)

2

7. Others,

Data Collection :

The Project has conducted an out patient survey in Bhaktapur hospital from 19 Aug. to 03 Sept. 1993. Total 1844 cases, 1493 out patient cases and 351 emergency and delivery cases, are surveyed in the above mentioned period.

Japanese experts have frequently visited to the health posts and other health institutions of the Bhaktapur district and collected the data on the present health services (activities, cases, morbidities, etc.) from the health posts including TB cases in Bhaktapur district.

With the above two data collections the Project made the data reports by computers in order to know the actual situation of the hospital and health posts to develop the future's MIS activities in Bhaktapur district.

Calendar and Brochure

To introduce the Project and Project Objectives of Primary Health Care (PHC) the Project has planned to produce calendar of Nepalese Year 2051 and brochure by the end of March

T.O

②

3

B. Input by HMG of Nepal.

1. BUDGET OF BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL and DISTRICT HEALTH OFFICE.

BUDGET ALLOCATION and EXPENSES OF BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL
(1993 JULY/94 JULY)

S.No.	Description	Approved	Released	*Expense	Balance
1	Salary	2,000,000.00	1,600,000.00	1,375,778.46	224,221.54
2	Allowance	75,000.00	75,000.00	45,256.32	29,743.68
3	Travel Allowance	3,000.00	3,000.00	2,999.39	0.61
4	Water and Electricity	100,000.00	66,000.00	22,879.43	43,120.57
5	Telephone	4,000.00	4,000.00	2,559.25	1,440.75
6	Utilities	5,000.00	3,200.00	2,427.40	772.60
7	Maintenance	8,000.00	6,000.00	3,960.00	2,040.00
8	Office Equipment	4,000.00	4,000.00	3,335.00	665.00
9	Printing	6,000.00	4,000.00	1,440.00	2,560.00
10	Newspaper	1,500.00	1,000.00	114.00	886.00
11	Fuel for Vehicle	10,000.00	7,000.00	2,012.50	4,987.50
12	Fuel and Lubrication	4,000.00	2,000.00	0.00	2,000.00
13	Dress	2,000.00	2,000.00	0.00	2,000.00
14	Food Supply	125,000.00	85,000.00	83,613.40	1,386.60
15	Others (incl. medicine)	250,000.00	166,000.00	14,852.35	151,147.65
16	Contingency	30,000.00	20,000.00	20,050.50	-50.50
	Total	2,627,500.00	2,048,200.00	1,581,278.00	466,922.00

* Expenses included from the month of July 1993 to Jan. 1994.

BUDGET ALLOCATION and EXPENSES OF BHAKTAPUR DISTRICT HEALTH OFFICE
(1993 JULY/94 JULY)

S.No.	Description	Approved	Released	*Expense	Balance
1	General Activities	3,460,080.00	2,390,060.00	1,745,184.38	644,875.62
2	FP Activities	830,000.00	272,260.00	116,381.80	155,878.20
3	Expansion of Immunization Activities	243,500.00	152,300.00	87,059.00	65,241.00
4	Establishment of Sub HPs and Operation	322,470.00	72,700.00	65,110.61	7,589.39
5	Leproy Program	78,000.00	58,000.00	38,446.80	19,553.20
6	Nursing Improving Program	49,000.00	0.00	0.00	0.00
7	Diarhoea Disease Control Program	8,000.00	8,000.00	0.00	8,000.00
8	TB Control Program	16,200.00	5,200.00	0.00	5,200.00
9	ARI Program	32,000.00	32,000.00	0.00	32,000.00
10	Female CHV Program	231,000.00	0.00	0.00	0.00
11	Nutrition Program	16,900.00	0.00	0.00	0.00
	Total	5,287,150.00	2,990,520.00	2,052,182.59	938,337.41

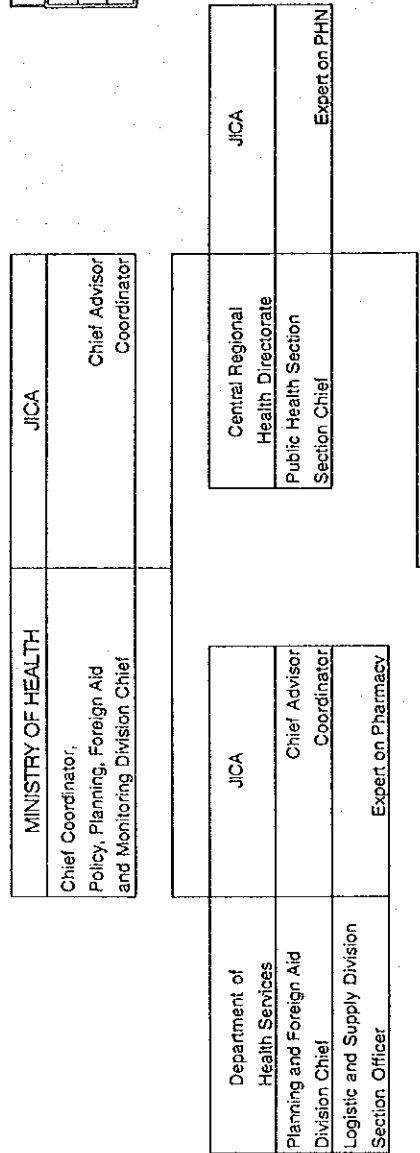
* Expenses included from the month of July-1993 to Jan. 1994.

T.O (R)

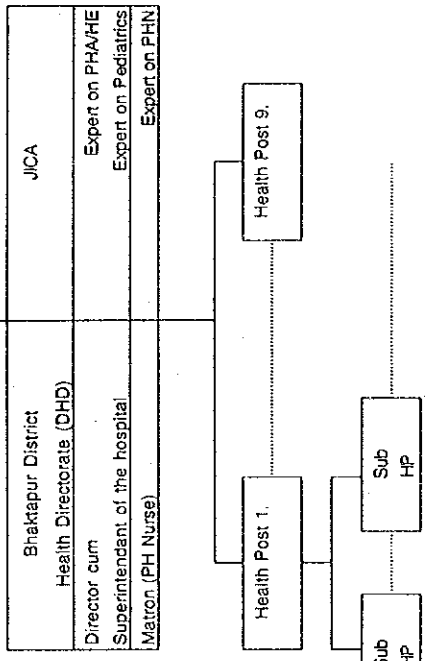
4

ORGANOGRAM OF HMG / JICA, PHC PROJECT.
(Present)

Staff Posting (Total)			
Bhaktapur District Hospital	Sanctioned	Present	80
	Public Health Office		Present
	Sanctioned		41



Designation	Bhaktapur District Hospital		Public Health Office	
	Sanctioned	Assigned (P)	Sanctioned	Assigned (P)
G-I	1	1		1
G-II	9	4		
G-III	10	11		1
NG-I	24	17		14
NG-II	12	15		18
NG-Other	4	2		
Driver	1	2		1
Helper	12			
Peon/Sw.	17	20		6
Other		8		
	90	80		41



PHA / HE = Public Health Administration / Health Education.
 PHN = Public Health Nursing.
 CM = Clinical Medicine
 Sub. HP = Sub Health Post
 C/P = Counterpart Personnel (Nepalese)

Staff Posting in Health Posts.							
	HA/SAHW	AHW	ANIM	MUKHIYA	VHW	FEON	MCHWORKER
Approved post	9	(18+3)	18	9	21	27	3
Assigned post	9	14	19	9	21	23	3

T.O



EXISTING STAFFING PATTERN OF HEALTH POSTS / SUB HP IN BHAKTAPUR DISTRICT.

S.No.	Description	HA/SAHW	AHW	ANM	MUKHIYA	VHW	PEON	MCHW.	Total
	Approved Numbers (HP)	1	2	2	1	1/VDC	3		
	Approved Numbers (Sub-HP)		1					1	
1	TATHALI	1	1	2	1	2	3	0	10
2	BAGESWORI	1	1	2	1	2	3	0	10
3	NAGARKOT	1	1	2	1	2	2	0	9
4	CHANGUNARAYAN	1	1	2	1	3	2	0	10
5	Thimi	1	1	2	1	3	3	0	11
6	BODE	1	2	3	1	2	3	0	12
7	DADHIKOT	1	1	2	1	3	3	0	11
8	GUNDU	1	1	2	1	2	2	0	9
9	NANKHEL	1	2	2	1	2	2	0	10
10	LOHAKILTHALI (SUB)		1					1	
11	SUDAL (SUB)		1					1	
12	JHAUKHEL (SUB)		1					1	
	Total	9	14	19	9	21	23	3	92

T.O

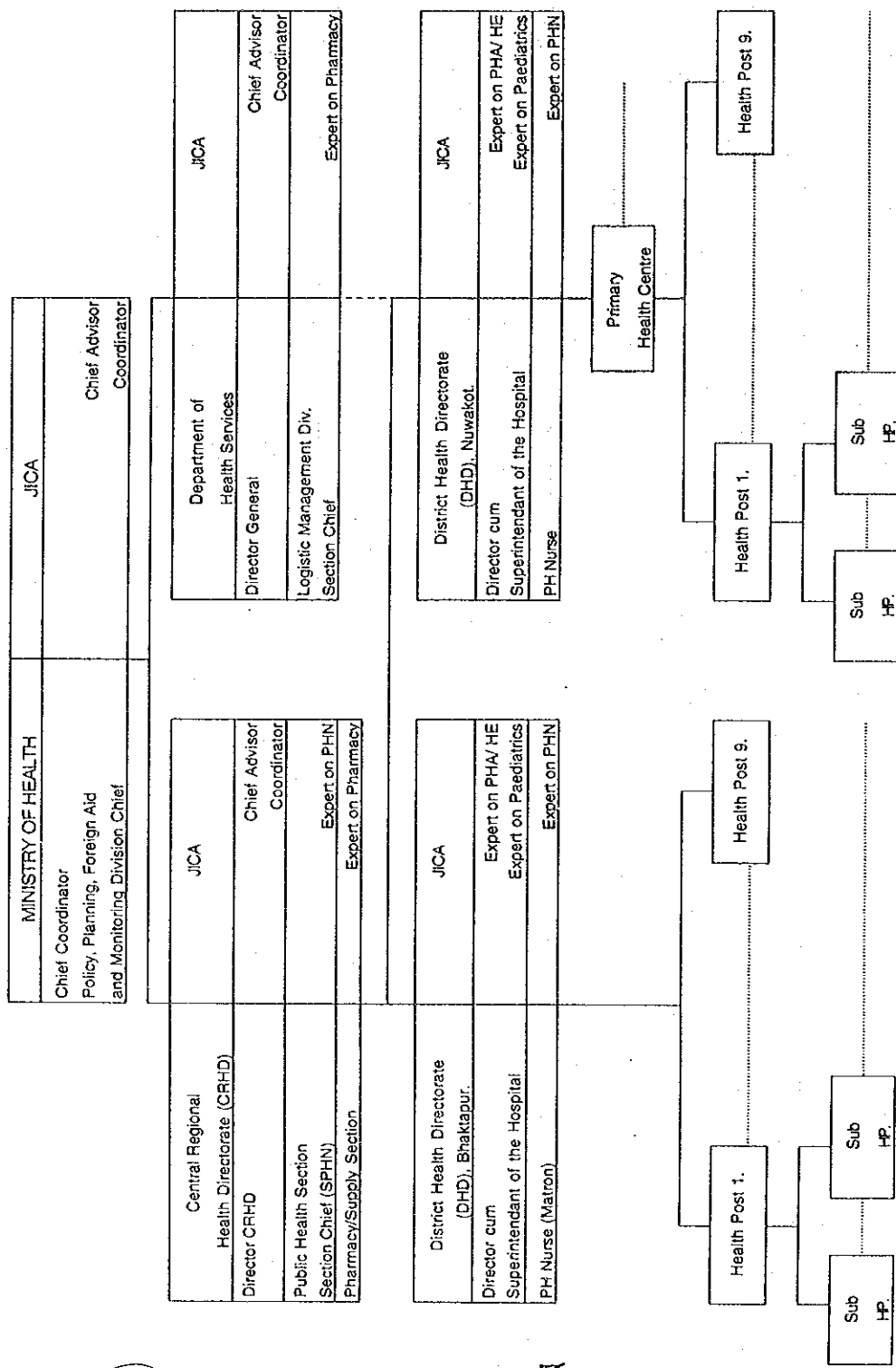
(P)

6

T.O

(R)

3. Assignment of Counterpart personnel to Japanese Experts (Revised).



PHA / HE = Public Health Administration / Health Education.
 PHN = Public Health Nursing.

C. Input by JICA.

1. Dispatch of JICA experts.

1-1. Long-term Experts:

Five Japanese long-term experts were assigned to the Project by JICA. They were Dr. T. Homma, Chief Advisor and Mr. T. Taki, Expert on Health Education from May 19, 1993; Mr. Y. Takamatsu, Project Coordinator from April 19, 1993; Ms. E. Shibayama, Expert on Public Health Nursing and Mr. M. Yatake, Expert on Pharmacy from Sept. 22, 1993.

1-2. Short-term Expert:

Four Japanese short-term experts were dispatched to the Project by JICA in 1993 and 1994. Dr. K. Joh, an expert on Pediatrics was dispatched to the Project from June 9, 1993 to January 14, 1994. He was directly involved to make a plan to improve the Bhaktapur hospital including health posts of Bhaktapur district. Besides, he has started the monthly child medical examination program (out-reach) at Nagarkot from Nov. 1993.

Mr. K. Kanikawa, expert on Medical Equipment was dispatched to the Project from June 9 to Aug. 6, 1993 for the finalization of required equipment and supplies to the Bhaktapur hospital and health posts of the Bhaktapur district.

Mr. A. Saito, expert on statistics was also dispatched to the Project from Nov. 22, 1993 to March 19, 1994 to assist the conduction of baseline survey at Bhaktapur District.

Dr. S. Akashi, an expert on pediatrics was dispatched to the Project from Jan. 7 to March 18, 1994 to follow-up the monthly child medical examination program and to make a next year plan of the Project.

2. Counterpart training in Japan:

This year the Project has dispatched two trainees to Japan from Jan 25 to March 30, 1994. Dr. Sudip Shrestha, Medical Officer of the Bhaktapur hospital will take a training in the field of Pediatrics and Ms. Durga Sharma, Matron of the Bhaktapur hospital will take a training in the field of Public Health.

3. Provision of Equipment:

JICA has supplied the Office Equipment, such as, Vehicles, Computer, Photocopy Machine, Fax Machine and other necessary equipment to the Project.

JICA is proceeding the necessary action to supply Medical Equipment, Such as, X-ray Machine, Anesthesia Apparatus, Electrolyte Analyzer, Heart Monitor, Infant Warmer, Microscope, Ultrasonic Tomogram, Surgical Equipment and other general equipment and instruments for the improvement of Bhaktapur Hospital and Health Posts of the Bhaktapur District.

4. Local Cost Support:

4-1. Construction of Health Posts.

Based on the request of HMG of Nepal, JICA is going to construct two health posts, Bode and Bageshwori health posts from the mid of February 1994 and expected to be completed by the end of August..

4-2. Renovation of Bhaktapur Hospital.

To improve the service delivery system of Bhaktapur hospital the JICA started renovation work in February, 1994 based on discussion made between the Hospital Management and the Project. To finalize the renovation plan of the Bhaktapur hospital JICA Experts had a series of discussion with the hospital development board and concerned committee of the senior Nepalese doctors of the Bhaktapur hospital. The renovation work is supposed to be completed by the end of March.

T.O

(R)

II. Project Work Plan: April 1994 - March 1995.

To strengthen and improve the primary health care services in the two model districts, Bhaktapur and Nuwakot, HMG / JICA, PHC Project has made a tentative work plan to carry-out different activities for the second year from April 1994 to March 1995.

A. Activities:

1. Survey in Nuwakot,

To make the work plan of the Project, the Project will make a survey on the activities of other donor agencies which are executing (or to execute) the health activities in Nuwakot district, in order to seek the possibility of the coordination with the Project. The Project will make the best effort to coordinate with the other donor agencies on PHC activities in Nuwakot district. And then, the Project will undertake the survey, if necessary, to finalize the work plan of the activities including the necessary activities on TB control in Nuwakot district.

2. Strengthening the cooperation among health institutions in Bhaktapur,

Access to the health care services at community level will be improved through strengthening of the cooperation among different health institutions, i.e. sub-health posts, health posts, hospital and district health directorate. The following three major activities are going to be carried out in selected VDCs.

2-1. MCH Activities:

The Project is planning to strengthen and expand the child health care program including mother's health, from Nagarkot ward no. 8 to the other VDCs in Bhaktapur district by effective participation of staffs from Bhaktapur hospital and health posts, to the grassroots level.

2-2. Education on Health and Sanitation:

Education on health and sanitation of the village people can play a vital role to improve the awareness on health in the grassroots level. By having visited the different places of the Bhaktapur district and by having conducted the baseline survey, the Project has found education on health and sanitation is very much lacking in the village people. By viewing this, the Project has planned to launch an effective education program including production and dissemination of the educational materials on health and sanitation to the Bhaktapur district.

2-3. Strengthening drug management:

To perform the smooth supply and effective utilization of drugs in health posts and sub health posts, the Project is planning to strengthen the drug management in Bhaktapur District. The Project will apply appropriate drug scheme on trial base in the selected pilot health posts.

T.O

(R)

3. Improvement of health facilities,

3-1. Strengthening health facilities in Nuwakot district:

To strengthen the health facilities, the Project is planning to establish a primary health center in Kakani in Nuwakot district, by upgrading the present Chaturali Ilaka Health Post. Nuwakot hospital and health posts will be improved in terms of equipment and manpower.

3-2. Strengthening health facilities in Bhaktapur district:

In addition, some health posts of Bhaktapur district shall be renovated for smooth operation of primary health care services and some necessary equipment will be provided for sub-health posts, health posts and Bhaktapur hospital.

3-3. Strengthening and Development of Management Information System (MIS) in Bhaktapur district:

MOH is currently modifying forms and formats to be used by health institutions. The Project is going to conduct workshops on MIS for introducing the modified system to the health personnel.

B. Input by HMG of Nepal

1. Budget Allocation

HMG of Nepal will allocate the budget to hospitals and district health directorates of Bhaktapur and Nuwakot as stated in the annual budget plan.

2. Staffing

The health facilities, i.e. sup-health posts, health posts, the planned primary health center, and the hospital in Nuwakot District will be staffed with personnel in accordance with the standard staffing pattern. Vacancies in the Bhaktapur District will be filled.

3. Assignment of Counterpart Personnel to Japanese Experts

The counterpart personnel to Japanese experts will be assigned according to the organogram shown in I.B.3. both in Bhaktapur and Nuwakot Districts.

C. Input by JICA:

1. Dispatch of JICA Experts:

1-1. Long-term Experts:

Five long-term experts will be continuously assigned by JICA for the Project, They are Dr. T. Homma, Chief Advisor, Mr. Y. Takamatsu, Project Coordinator, Mr. T. Taki, Expert on Health Education, Ms. E. Shibayama, Expert on Public Health Nursing and Mr. M. Yatake, Expert on Pharmacy.

1-2. Short-term expert:

The Project will dispatch a short-term expert on management and maintenance of hospital equipment. The expert will recommend the necessary equipment of the hospitals and health posts in Bhaktapur and Nuwakot districts, consulting with the concerned authorities of MOH.

Experts on pediatrics and hospital management, expert on nutrition, expert on health and sanitation education and expert on survey and statistics will be dispatched by JICA time to time as and when necessary.

2. Counterpart training in Japan:

Next fiscal year the Project is planning to dispatch three trainees to Japan in the field of public health, hospital management and maternal and child health (MCH). It is expected that the trainees will be dispatched in the beginning of November 1994 for the period of one or two months.

3. Provision of Equipment:

Equipment for Chaturali (Kakani) health center, health posts of Nuwakot district and Nuwakot hospital will be provided in the next fiscal year. Besides, for Bhaktapur hospital and health posts of Bhaktapur district some additional equipment will be provided.

Besides, cordless radio communication system will be provided to each ilaka health posts and the district health office in both model districts, Bhaktapur and Nuwakot to strengthen the communication between health posts, hospitals and other health institutions and to develop the management information system on the district level.

4. Local cost support:

1. Based on the request of HMG of Nepal, JICA is going to support the portion of construction cost of Kakani Primary Health Centre.
2. Cost for minor renovation works of health posts in Bhaktapur district will also be supported. The details will be discussed by MOH and Japanese Experts Team.

D. TENTATIVE WORK PLAN OF HMG / JICA, PRIMARY HEALTH CARE (PHC) PROJECT.

(FISCAL YEAR APRIL 1994 TO MARCH 1995)

S.No.	Description of Activities	April	May	June	July	Aug.	Sep.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Feb.	March
MAIN ACTIVITIES.													
1	Baseline Survey (N)			←									
2	Strengthening the cooperation among health institutions. 1. MCH Activities 2. Education on health and sanitation 3. Strengthening on drug management. (B)	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
3	Improvement of Health facilities. 1. Strengthening health facilities and Institutional Capacity, 2. Strengthening and development of Management Information System (MIS) (B,N) (B)	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
DISPATCH OF JAPANESE EXPERT													
1	Long-term Experts: 1. Chief Advisor (Dr. T. Homma) 2. Project Coordinator (Mr. Y. Takamatsu) 3. Expert on Health Education (Mr. T. Taki) 4. Expert on Public Health Nursing (Ms. E. Shibayama) 5. Expert on Pharmacy (Mr. M. Yabike)	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
2	Short-term Experts: 1. Expert on Pediatrics and Hospital Management (dispatched continuously). 2. Expert on Nutrition 3. Expert on Environment and Sanitation Education. 4. Expert on Survey and statistics.	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←	←
DISPATCH OF TRAINEE													
1	Public Health												
2	Hospital Management												
3	Maternal and Child Health												
PROVISION OF EQUIPMENT													
1	Equipment for Kahani Health Centre												
2	Equipment for Health Posts in Nuwakot district												
3	Equipment for Nuwakot Hospital												
4	Equipment for Bhaktapur Hospital												
5	Equipment for Health Posts and sub-health posts in Bhaktapur district							△					

Note: N = Nagarkot, B = Bhaktapur.

T.O

(R)

III. Amendment of the Record of Discussions and the Tentative Schedule of Implementation for the Project

As a result of the administrative restructuring of the Ministry of Health announced in July 1993, the administration of the Project described in the Record of Discussions and the Tentative Schedule of Implementation, which were signed on December 25, 1992, shall be amended as follows.

1. In the Article IV." ADMINISTRATION OF THE PROJECT" of the attached document to the Record of Discussions, "Chief, Public Health Division, Ministry of Health" shall be replaced by "Regional Director, Central Regional Health Directorate, Ministry of Health"

2. In the ANNEX 7 " THE JOINT COORDINATING COMMITTEE" of the Record of Discussions, the Nepalese members of the Joint Coordinating Committee shall be composed of the following officials.

(1)Chairperson, Secretary, Ministry of Health,
His Majesty's Government of Nepal

(2)Members

Nepalese Side

- a) Director-General, Department of Health Services,
Ministry of Health
- b) Chief, Policy, Planning, Foreign Aid and Monitoring Division
- c) Director , Central Regional Health Directorate
- d) District Health Officer cum Superintendant of the Hospital,
District Health Directorate, Bhaktapur
- e) Chief of District Health Directorate, Nuwakot
- f) Representative, Ministry of Finance

T.O

(R)

g) Representative, National Planning Commission

3. The Organizational setup of the Project stated in the Tentative Schedule of Implementation shall be revised according to the change in project administration. The new organogram is as shown in I.B.3.

T.O



IV. Problems, Issues and Recommendations

1. There are ten (10) sanctioned but not actually staffed posts in the Bhaktapur District Hospital. For smoother implementation of the planned activities, it is strongly desired that these vacancies be filled as soon as possible.

2. Frequent change and transfer of health post staff in the Bhaktapur District hampered the implementation of the Project, too. Longer assignment of personnel is necessary.

3. In accordance with the change in Project administration, the Japanese side proposed to move the Project Office to a place in the Central Regional Health Directorate.

4. At the beginning of the Project the processing of the official requests in the HMG of Nepal was quite slow, which caused delay in some activities. But the situation has been improved and formalities are processed more quickly in the past few months. The Japanese side expressed its appreciation and asked for continued smooth operation on the Nepalese side.

5. The Nepalese side expressed the desire that the PHC activities in Nuwakot District will take the approach to cover the whole district with basic services, rather than concentrating inputs to sophisticated medical care facilities.

T.O (R)

② District Health Office Data

BHAKTAPUR DISTRICT

BHAKTAPUR DISTRICT

District Health Office Data

JICA Primary Health Care Project

1993

District Health Office
Bhaktapur

WEEKLY SCHEDULE

SN	Days	Activities
1	Sunday	Minilap Operation (Female Sterilization)
2	Monday	Ante-natal Clinic
3	Tuesday	Depoprovera Clinic
4	Wednesday	Immunization / Well Baby Clinic
5	Thursday	Minilap Operation
6	Friday	Norplant
7	Saturday	Closed

Every Day : Family Planning (New Cases) Including Vasectomy

**HEALTH POST
WEEKLY SCHEDULE**

SN	Activities	Thimi	Bode	Nangkhel	Tathali	Nagarkot	Changu Narayan	Bageshwor	Gundu	Dadhikot
1	Regular Check-up	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day
2	EPI Programme	Tue & Wed	Tue	Mon & Wed	Tue & Wed	Wed	Wed	Wed	Wed	Wed
3	Family Planning	Every Day	Thu	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day
4	Acute Respiratory Infection	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day
5	MCH	Tue & Wed	Thu	Tue & Wed	Tue & Wed	Wed	Wed	Wed	Tue & Wed	Thu
6	Ante and Post-Natal Care	Wed	Tue	Tue	Tue	Tue	Mon	Wed	Tue	Thu
7	FCHV Service	Every Day	Wards Only	Every Day	Every Day		Every Day	Every Day		
8	Leprosy Treatment	1st Sun/Nep	Only Referral		3rd Sun/Nep		Every Day	Last Sun/Nep		2nd Sun/Nep of Month
9	Diarrhoeal Diseases	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day
10	Others	Every Day	Every Day	Every Day	Every Day		Every Day	Every Day	Every Day	Every Day except Mon

All health posts open from Sunday to Friday from 10 am to 2 pm except government holidays.

His Majesty's Government
Ministry of Health
Central Regional Health Directorate

Progress Report of 1992-93 (10 Months)

SN	Cases	Total	Jul-Aug (Shrawan)	Aug-Sep (Bhadra)	Sep-Oct (Asoj)	Oct-Nov (Kartik)	Nov-Dec (Mangsir)	Dec-Jan (Push)	Jan-Feb (Magh)	Feb-Mar (Fagun)	Mar-Apr (Chait)	Apr-May (Baisakh)
1	Diarrhoea & Dysentery	3149	728	456	370	235	240	195	169	208	300	483
2	Acute Respiratory Infection	4650	484	727	484	319	282	299	390	582	568	515
3	Helminthic	2723	455	445	208	243	169	199	211	243	286	264
4	Anaemia	652	76	128	50	91	56	35	57	56	51	52
5	Ear, Nose & Throat	2273	282	341	241	248	165	203	172	213	199	209
6	Abdomen Pain	1757	208	281	164	206	122	140	131	143	191	171
7	Accident & injuries	2313	242	282	315	217	266	265	231	184	144	167
8	Poisoning	8	0	1	0	4	0	1	1	0	1	0
9	Skin Diseases	6686	1134	1254	689	744	571	511	343	459	466	515
10	Others	9363	1147	1251	901	705	775	694	803	962	1120	1005
	Total	33574	4756	5166	3422	3012	2646	2542	2508	3050	3326	3381

His Majesty's Government
Ministry of Health
Public Health Division
Bhaktapur District

FY 1992-92 up to Apr-May (2049-50 up to Baisakh)

SN	Programme	Target	Progress	Target (Persons)	Progress (Persons)	Percentage	Remarks
1	Four-Day Refresher Course for FCHVs	1 Time	1 Time	189	186	98%	
2	Two-Day Symposium for FCHVs	2 Times	2 Times	189	189	100%	On-going 2nd FCHV Symposium
3	District Level Symposium for FCHVs	3 Times	3 Times	19	19	100%	
4	Two-Day Symposium for TBAs	2 Times	2 Times	135	132	98%	
5	Treatment for ARI Patients	1614 Persons	2668 Persons			165%	
6	Nutrition Programme						
7	Treatment of Diarrhoeal Diseases		3690				Target was not fixed.

His Majesty's Government
Ministry of Health
DISTRICT HEALTH OFFICE
Bhaktapur

EPI Programme Report

SN	Vaccine	FY 88-89 (45-46)			FY 89-90 (46-47)			FY 90-91 (47-48)			FY 91-92 (48-49)			FY 92-93 (49-50)		
		Target	Progress	Percent	Target	Progress	Percent	Target	Progress	Percent	Target	Progress	Percent	Target	Progress	Percent
1.1	BCG	5500	5044	91.71	5655	4644	82.12	5858	4774	81.50	5884	4548	77.29	6587	4887	74.19
2.1	DPT 1st	5500	4670	88.55	5655	4562	80.67	5858	4798	81.91	5884	4731	80.40	6587	5049	76.65
2.2	DPT 2nd	5500	4330	78.73	5655	4304	76.11	5858	4716	80.54	5884	4520	76.82	6587	4865	73.86
2.3	DPT 3rd	5500	3750	68.18	5655	3857	68.21	5858	4619	78.85	5884	4419	75.10	6587	4667	70.85
3.1	Polio 1st	5500	4867	88.49	5655	4557	80.58	5858	4798	81.91	5884	4731	80.40	6587	5049	76.65
3.2	Polio 2nd	5500	4312	78.40	5655	4313	76.27	5858	4018	68.59	5884	4520	76.82	6587	4865	73.86
3.3	Polio 3rd	5500	3746	68.11	5655	3838	67.87	5858	4619	78.85	5884	4419	75.10	6587	4667	70.85
4.1	Measles 9-12	5500	2563	46.60	2655	2955	111.30	5858	3858	65.86	5884	3478	59.11	6587	3808	57.81
4.2	Measles 13 +	2166	2458	113.48	9813	1409	14.36		1190			817			714	
5.1	TT 1st	9363	8747	93.42	9579	7267	75.88	4034	6474	160.49	7847	5204	66.32	7247	6277	86.62
5.2	TT 2nd	9363	5046	53.69	9579	4684	48.90	4034	5858	145.22	7847	4161	53.03	7247	4150	57.27
5.3	TT Booster		148			564			1265			971			896	

His Majesty's Government
Ministry of Health
DISTRICT HEALTH OFFICE
Bhaktapur

Family Planning/Maternal and Child Health

SN	Programme	FY 89-90 (46-47)			FY 90-91 (47-48)			FY 91-92 (48-49)			FY 92-93 (49-50)		
		Target	Progress	Percent	Target	Progress	Percent	Target	Progress	Percent	Target	Progress	Percent
1.1	Sterilization	900	482	53.56	500	412	82.40	500	310	62.00	800	186	23.25
1.2	Pills	1026	372	36.26	500	411	82.20	500	441	88.20	500	274	54.80
1.3	Condom	1419	758	53.42	400	518	129.50		398		455	143	31.43
1.4	Depoprovera	316	1219	385.76	700	1749	249.86	700	1493	213.29	2000	1934	96.70
1.5	IUD	512	124	24.22	380	102	26.84	380	115	30.26	200	191	95.50
1.6	Nor Plant	700	250	35.71	500	134	26.80	500	108	21.60	300	71	23.67
2	Ante-natal & Post-natal Care	1333	1995	149.66	3600	2581	71.69	3600	2227	61.86	3100	2711	87.45
3	Under 5 Child Care	2907	2874	98.86	3200	4104	128.25	3210	4362	135.89	2589	5068	195.75

③ Statistics from Bhaktapur Hospital

**Statistics from
Bhaktapur Hospital**

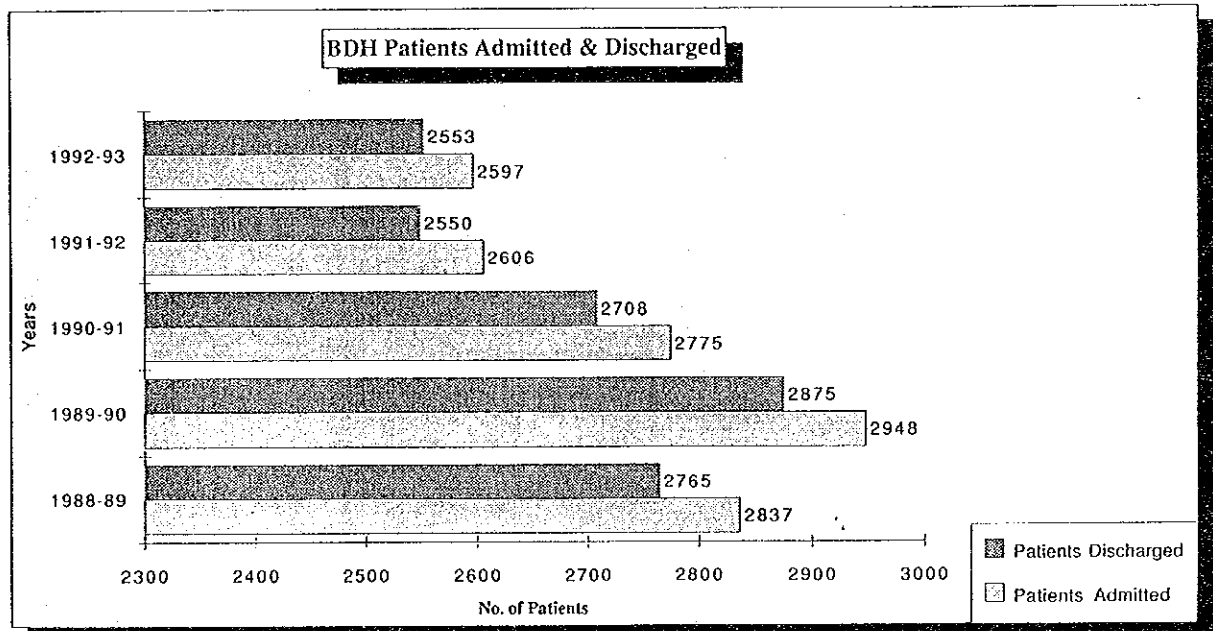
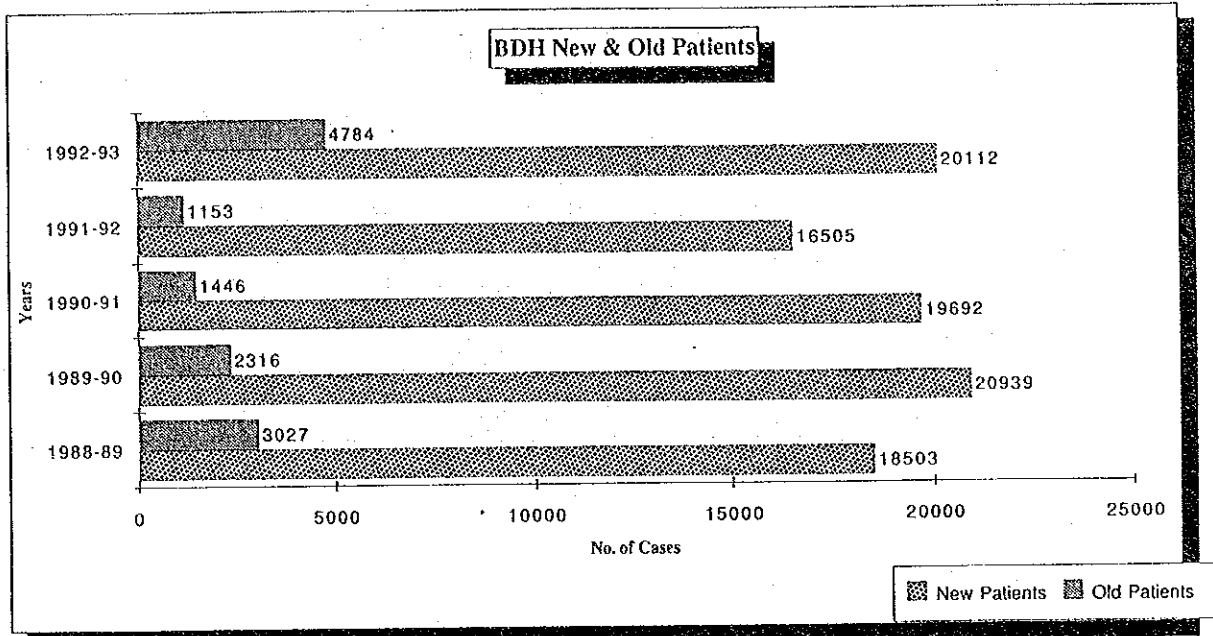
October 1993

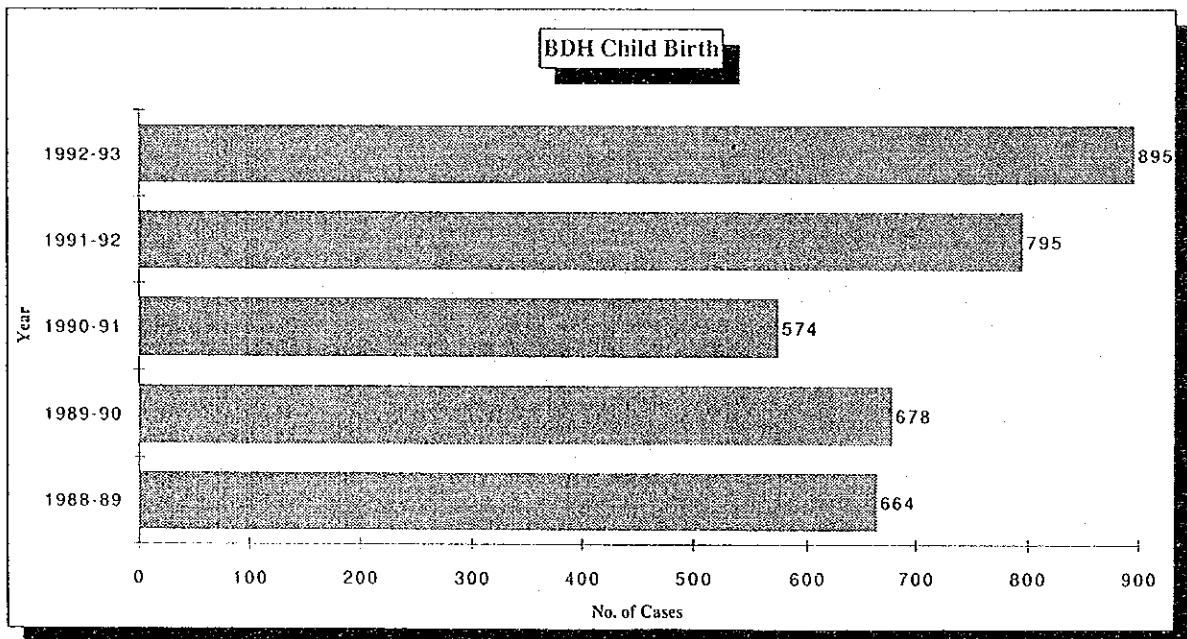
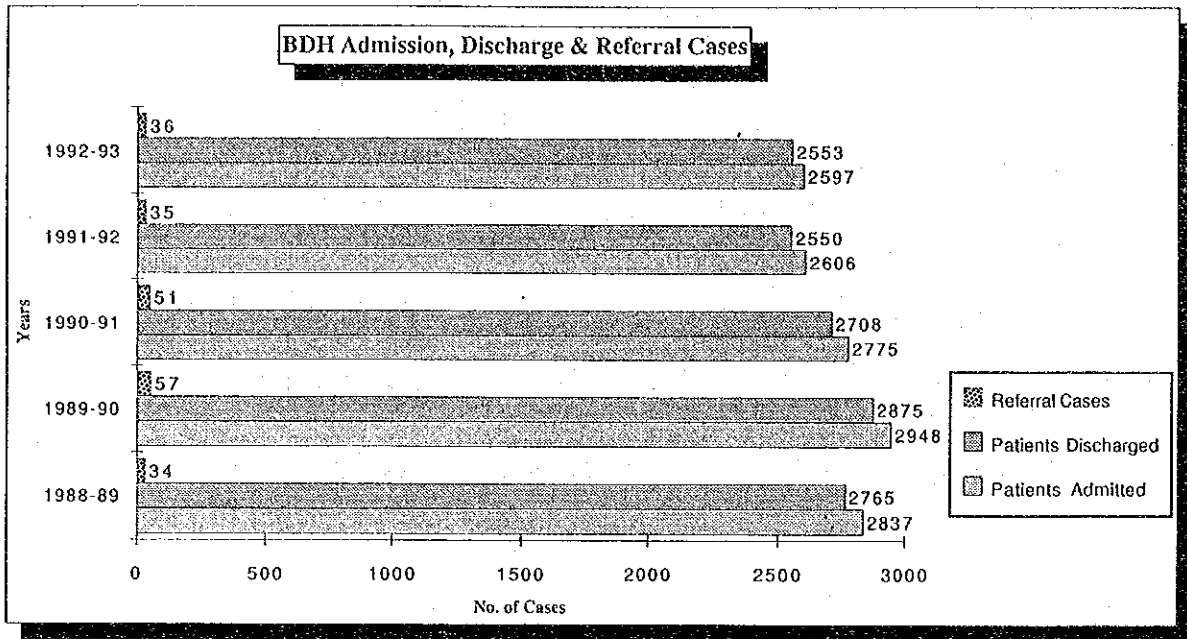
JICA PHC Project

BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL

PATIENTS CARE REPORT

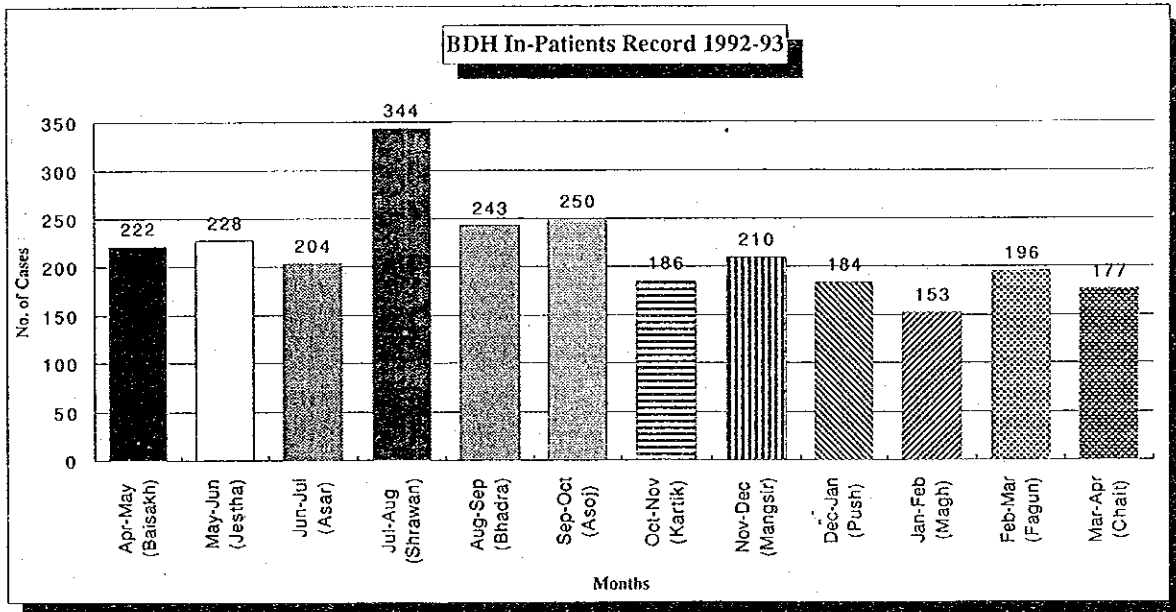
SN	Particulars	1988-89	1989-90	1990-91	1991-92	1992-93
1	New Patients	18503	20939	19692	16505	20112
2	Old Patients	3027	2316	1446	1153	4784
3	Patients Admitted	2837	2948	2775	2606	2597
4	Patients Discharged	2765	2875	2708	2550	2553
5	Referral Cases	34	57	51	35	36
6	Death Cases	28	18	16	14	17
7	Child Births	664	678	574	795	895
8	Emergency Cases	445	4396	3259	6033	10764
9	Operation Cases	3029	144	138	172	105
10	X-Ray	5366	1247	1356	1599	2228
11	Police Cases	168	157	141	392	443
12	Post Mortum Cases	18	26	24	22	23
13	Stool Tests	2000	1687	1586	1307	1746
14	Sputum Tests	568	475	372	124	133
15	Blood Tests	1075	2026	2326	2107	3002
16	Urine Tests	1125	1765	1802	1684	2469
17	Pregnancy Tests	0	116	103	312	184
18	VDRL Tests	0	53	0	75	0
19	Bio-Chemical Tests	0	148	162	1017	439
20	Dental Cases	1423	0	0	0	0





BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL
IN-PATIENTS RECORD
 1992-93

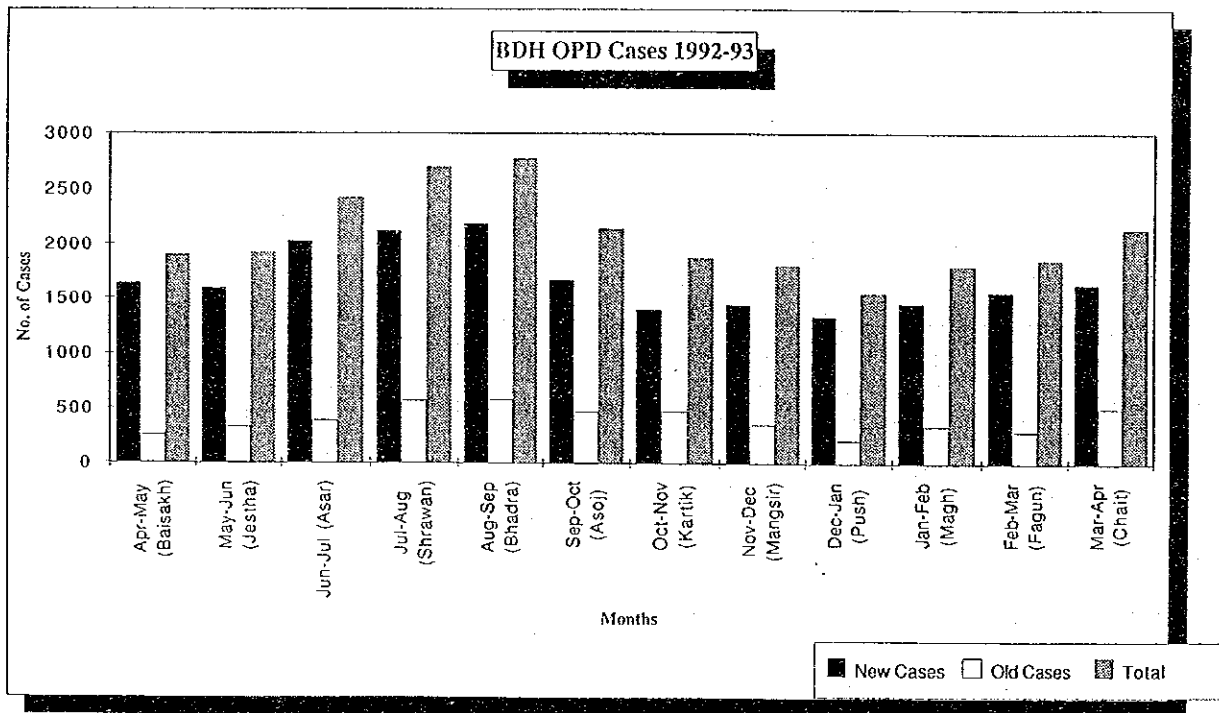
SN	Month	Total
1	Apr-May (Baisakh)	222
2	May-Jun (Jestha)	228
3	Jun-Jul (Asar)	204
4	Jul-Aug (Shrawan)	344
5	Aug-Sep (Bhadra)	243
6	Sep-Oct (Asoj)	250
7	Oct-Nov (Kartik)	186
8	Nov-Dec (Mangsir)	210
9	Dec-Jan (Push)	184
10	Jan-Feb (Magh)	153
11	Feb-Mar (Fagun)	196
12	Mar-Apr (Chait)	177
	Total	2597



BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL
OUT-PATIENTS RECORD

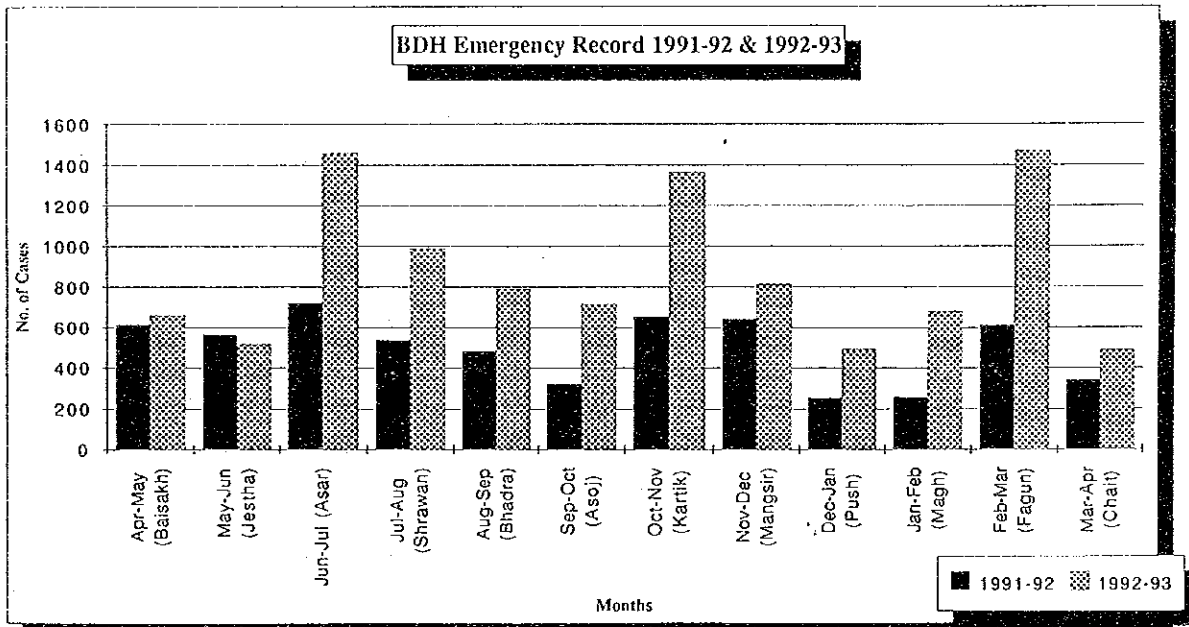
1992-93

SN	Month	New Cases	Old Cases	Total
1	Apr-May (Baisakh)	1644*	255	1899
2	May-Jun (Jestha)	1594	328	1922
3	Jun-Jul (Asar)	2030	390	2420
4	Jul-Aug (Shrawan)	2124	572	2696
5	Aug-Sep (Bhadra)	2192	582	2774
6	Sep-Oct (Asoj)	1673	469	2142
7	Oct-Nov (Kartik)	1402	475	1877
8	Nov-Dec (Mangsir)	1451	356	1807
9	Dec-Jan (Push)	1340	210	1550
10	Jan-Feb (Magh)	1460	345	1805
11	Feb-Mar (Fagun)	1565	295	1860
12	Mar-Apr (Chait)	1637	507	2144
	Total	21756	4784	24896



**BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL
EMERGENCY RECORD**

SN	Month	1991-92	1992-93
1	Apr-May (Baisakh)	618	661
2	May-Jun (Jestha)	566	518
3	Jun-Jul (Asar)	724	1460
4	Jul-Aug (Shrawan)	538	991
5	Aug-Sep (Bhadra)	485	792
6	Sep-Oct (Asoj)	325	717
7	Oct-Nov (Kartik)	656	1369
8	Nov-Dec (Mangsir)	645	816
9	Dec-Jan (Push)	256	495
10	Jan-Feb (Magh)	261	682
11	Feb-Mar (Fagun)	616	1472
12	Mar-Apr (Chait)	343	491
	Total	6033	10464



BHAKATPUR DISTRICT HOSPITAL

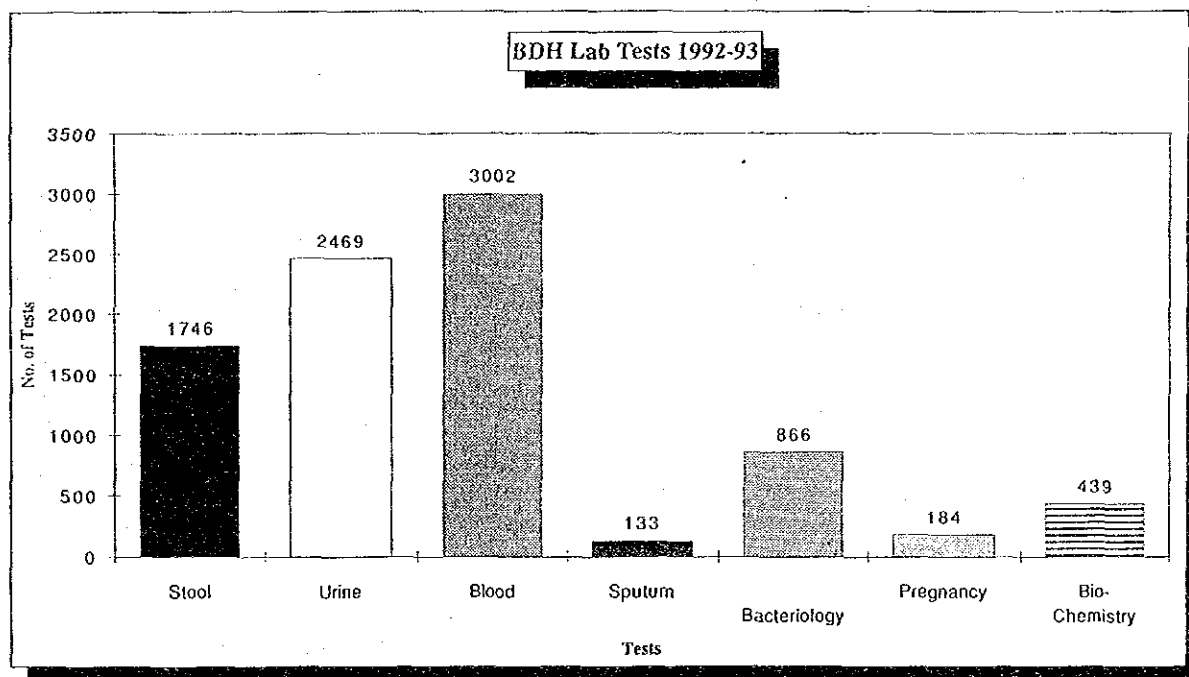
Types Of Cases 1992-93

SN	Particulars	Cases	%
1	Gastroenteritis	1439	47.48
2	Measles	115	3.79
3	Delivery Cases	795	26.23
4	Gynae Cases	81	2.67
5	Urinary Track Infection	46	1.52
6	Pyrexia of Unknown Origin	26	0.86
7	Bronchitis	40	1.32
8	Enteric Fever	88	2.90
9	Meningitis	6	0.20
10	Burn Cases	7	0.23
11	Poisoning	12	0.40
12	Injury Cases	30	0.99
13	Abdomen Pain	98	3.23
14	Peptic Ulcer Syndrome	40	1.32
15	Chest Infection	52	1.72
16	Abscess	12	0.40
17	Congestive Cardiac Failure	15	0.49
18	Malnutrition	7	0.23
19	Hypertension	10	0.33
20	Others	112	3.70
	Total	3031	100.00

**BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL
LABORATORY RECORD**

1992-93

SN	Month	Stool	Urine	Blood	Sputum	Bacteriology	Pregnancy	VDRL	Bio-Chemistry	Total
1	Apr-May (Baisakh)	101	175	221	11	66	0	0	35	609
2	May-Jun (Jestha)	125	217	255	13	78	12	0	37	737
3	Jun-Jul (Asar)	173	241	305	10	95	21	0	32	877
4	Jul-Aug (Shrawan)	136	199	290	18	82	20	0	46	791
5	Aug-Sep (Bhadra)	137	224	267	8	69	18	0	34	757
6	Sep-Oct (Asoj)	115	227	265	6	56	12	0	31	712
7	Oct-Nov (Kartik)	176	204	272	3	72	16	0	38	791
8	Nov-Dec (Mangsir)	126	176	251	8	89	24	0	39	713
9	Dec-Jan (Push)	188	186	186	9	61	17	0	36	683
10	Jan-Feb (Magh)	107	102	250	16	55	11	0	42	583
11	Feb-Mar (Fagun)	179	270	216	19	76	24	0	28	812
12	Mar-Apr (Chait)	183	248	224	12	67	9	0	41	784
	Total	1746	2469	3002	133	866	184	0	439	8839

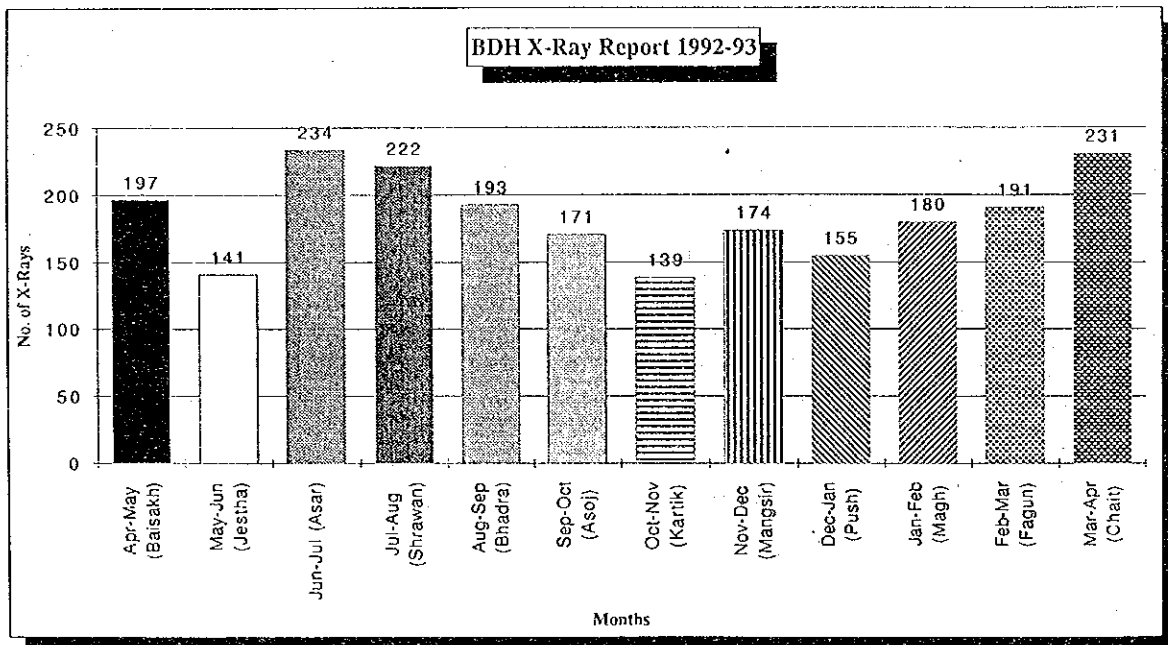


BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL

X-RAY REPORTS

1992-93

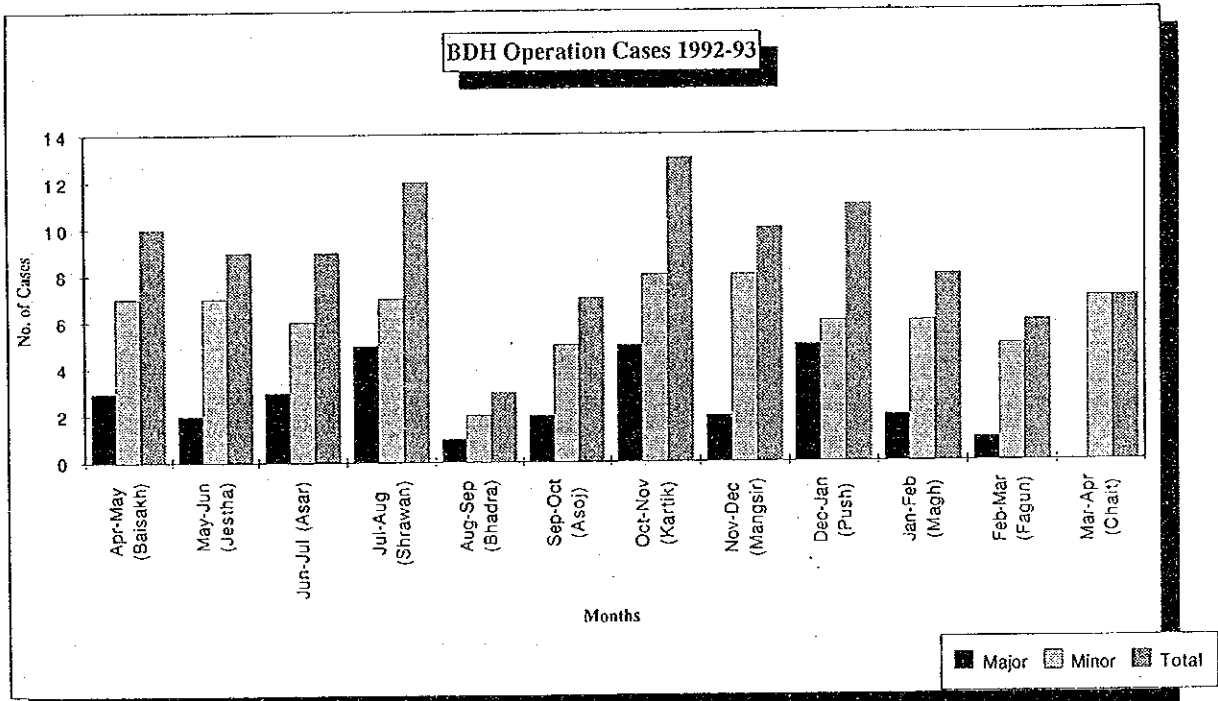
SN	Month	X-Ray
1	Apr-May (Baisakh)	197
2	May-Jun (Jestha)	141
3	Jun-Jul (Asar)	234
4	Jul-Aug (Shrawan)	222
5	Aug-Sep (Bhadra)	193
6	Sep-Oct (Asoj)	171
7	Oct-Nov (Kartik)	139
8	Nov-Dec (Mangsir)	174
9	Dec-Jan (Push)	155
10	Jan-Feb (Magh)	180
11	Feb-Mar (Fagun)	191
12	Mar-Apr (Chait)	231
	Total	2228



**BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL
OPERATION RECORD**

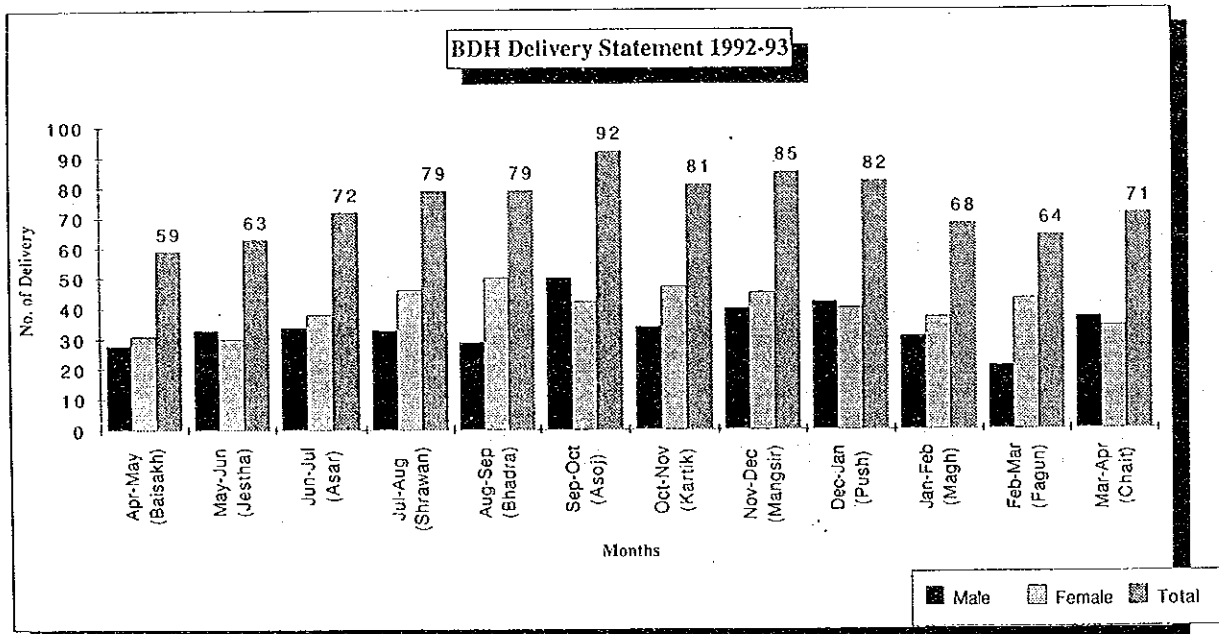
1992-93

SN	Month	Major	Minor	Total
1	Apr-May (Baisakh)	3	7	10
2	May-Jun (Jestha)	2	7	9
3	Jun-Jul (Asar)	3	6	9
4	Jul-Aug (Shrawan)	5	7	12
5	Aug-Sep (Bhadra)	1	2	3
6	Sep-Oct (Asoj)	2	5	7
7	Oct-Nov (Kartik)	5	8	13
8	Nov-Dec (Mangsir)	2	8	10
9	Dec-Jan (Push)	5	6	11
10	Jan-Feb (Magh)	2	6	8
11	Feb-Mar (Fagun)	1	5	6
12	Mar-Apr (Chait)	0	7	7
	Total	31	74	105



BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL
Delivery Statement
 1992-93

SN	Month	Male	Female	Total
1	Apr-May (Baisakh)	28	31	59
2	May-Jun (Jestha)	33	30	63
3	Jun-Jul (Asar)	34	38	72
4	Jul-Aug (Shrawan)	33	46	79
5	Aug-Sep (Bhadra)	29	50	79
6	Sep-Oct (Asoj)	50	42	92
7	Oct-Nov (Kartik)	34	47	81
8	Nov-Dec (Mangsir)	40	45	85
9	Dec-Jan (Push)	42	40	82
10	Jan-Feb (Magh)	31	37	68
11	Feb-Mar (Fagun)	21	43	64
12	Mar-Apr (Chait)	37	34	71
	Total	412	483	895

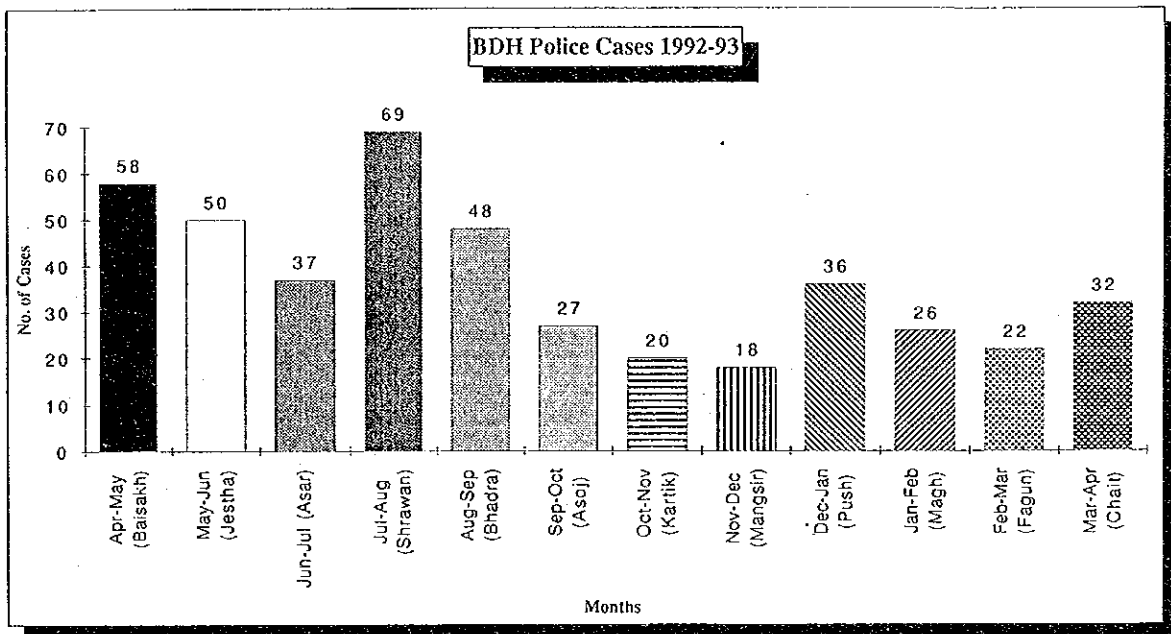


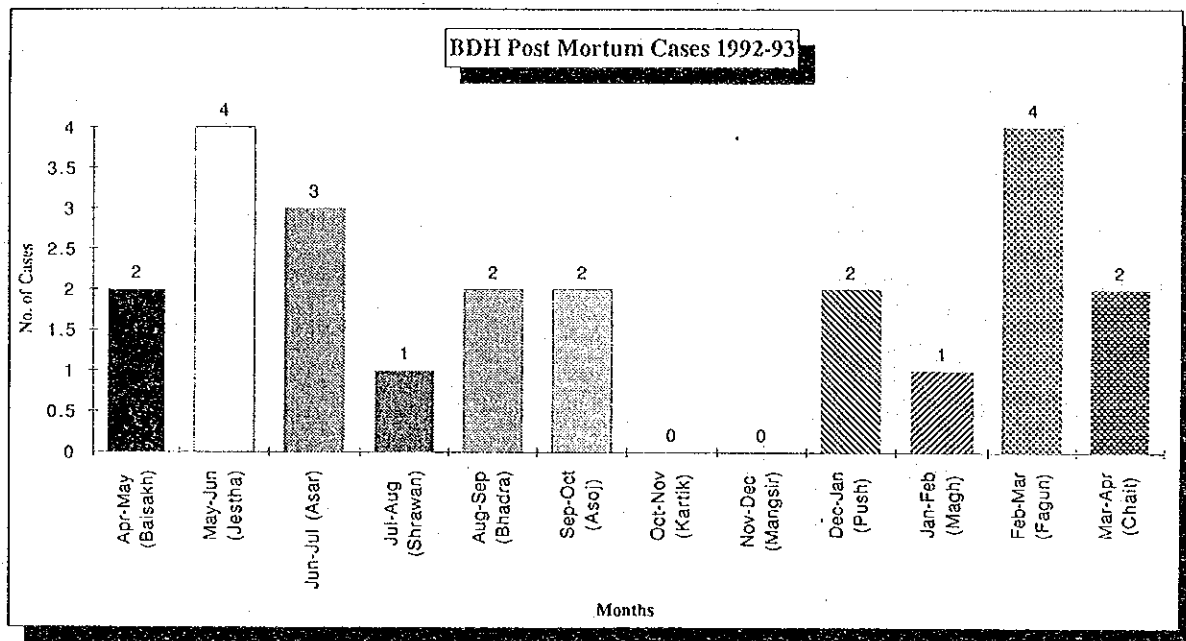
BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL

POLICE CASES & POST MORTUM CASES

1992-93

SN	Month	Police Cases	Post Mortum Cases
1	Apr-May (Baisakh)	58	2
2	May-Jun (Jestha)	50	4
3	Jun-Jul (Asar)	37	3
4	Jul-Aug (Shrawan)	69	1
5	Aug-Sep (Bhadra)	48	2
6	Sep-Oct (Asoj)	27	2
7	Oct-Nov (Kartik)	20	0
8	Nov-Dec (Mangsir)	18	0
9	Dec-Jan (Push)	36	2
10	Jan-Feb (Magh)	26	1
11	Feb-Mar (Fagun)	22	4
12	Mar-Apr (Chait)	32	2
	Total	443	23





BHAKTAPUR DISTRICT HOSPITAL.

MATERNITY STATEMENT
1992-93

Sl	Cases	Apr-May	May-Jun	Jun-Jul	Jul-Aug	Aug-Sep	Sep-Oct	Oct-Nov	Nov-Dec	Dec-Jan	Jan-Feb	Feb-Mar	Mar-Apr	Total
1	Normal Delivery with Episiotomy	9	26	32	35	35	34	25	32	28	29	18	17	320
2	Normal Delivery with Tear	11	12	6	9	9	12	10	5	13	9	5	11	112
3	Normal Delivery with Retained Placenta			2										2
4	Forceps Delivery						1	1	1	1				4
5	Laparotomy				34									34
6	Normal Delivery	2	25	30		28	45	42	45		23	27	21	288
7	Breach Delivery	2	2			1		2	2	1		2	1	13
8	Left Against Medical Advice	7	1	6	2	2								18
9	Lower Segment Caesarean Section		1											1
10	Referred to Other Hospitals	3		1	1	8								13
11	Expired				2									2
14	Absconded			3		1								4
15	Operation	20	12	5	6	9	8							60
16	Still Birth						1						1	2
17	Twin Delivery (Normal)				1	2								3
18	Premature Delivery					1								1
19	PAP					1								1
20	LAE			1										1
21	Caesarean Section									1				1
22	Normal Delivery with LAE									2				2
23	Vacuum Delivery							1		2	1	1		5
	Total	54	79	86	90	97	101	81	85	47	62	53	51	886

④ Morbidity in BHAKTAPUR DISTRICT HEALTH POSTS

Morbidity in

BHAKTAPUR DISTRICT HEALTH POSTS

September 1993

JICA PHC Project