

ラオス国
小児感染症予防プロジェクト
実施協議調査団報告書

平成10年9月

国際協力事業団
医療協力部

JICA LIBRARY



J 1146956(6)

医協一
J R
98-24

2
18
21
LIBRARY

ラオス国
小児感染症予防プロジェクト
実施協議調査団報告書

平成10年9月

国際協力事業団
医療協力部



1146956 (6)

序 文

1994年の調査によるとラオス人民民主共和国における乳児死亡率は125（対出生1000）、5歳以下児死亡率は182（対出生1000）であり、また妊産婦死亡に関する調査の結果でも656（対出生10万）とされており、後発途上国でも最悪に近い水準であります。乳児死亡には、予防接種で防ぎ得る麻疹、新生児破傷風、ジフテリア等が多く含まれています。死亡のみならず障害率も高く、1985年には年間500名以上のポリオの患者が発生していました。

1982年に本格的に予防接種が開始されたラオス人民民主共和国では、その後予防接種サービスの普及が遅々として進展しなかったため、1993年4月の首相令第23号により拡大予防接種計画（EPI：The Expanded Programme on Immunization）への住民参加が呼びかけられ、さらに中央・県・都・村レベルに母子委員会（Commission of Mother and Child）が設置されることにより、1996年までに予防接種率を80%にまで高めることを目標に、EPIへの取り組みが強化されました。これに協力する形で1992年よりJICAラオス公衆衛生プロジェクトの中でのEPIへの支援が行われ、同国のポリオ患者の報告件数は激減してきており、2000年には根絶、翌年には根絶宣言を出せる具体的見通しが立っています。この実績を鑑みて、2000年までのポリオ根絶を確実にするためのさらなる支援、さらにポリオを通じて作られた予防接種のインフラストラクチャーを活用して、新生児破傷風、麻疹をはじめ他の患者の具体的コントロールの計画、実施が求められています。これらの疾患コントロールには、予防接種事業とそれに関連した保健事業の連携が欠かせません。

かかる状況下、ラオス国政府は、特にEPI分野に重点を置いたプロジェクト方式技術協力をわが国に要請越しました。

これを受け、JICAは1998年1月に事前調査団を派遣し、続いて1998年3～4月に長期調査チームを派遣しました。

これらの調査の結果を踏まえ、1998年6月22日から同年7月2日までの日程で、討議議事録およびマスタープランを締結することを目的として、国立国際医療センター国際医療協力局長有川勲氏を団長とした実施協議団を派遣しました。本報告書は、この調査結果を取り纏めたものです。

ここに本調査にあたりまして、ご協力を賜りました関係各位に対しまして、深甚なる謝意を表しますとともに、今後の本件プロジェクトの実施・運営に対しまして、一層のご協力をお願い申し上げます。

1998年9月

国際協力事業団

理事 小澤大二



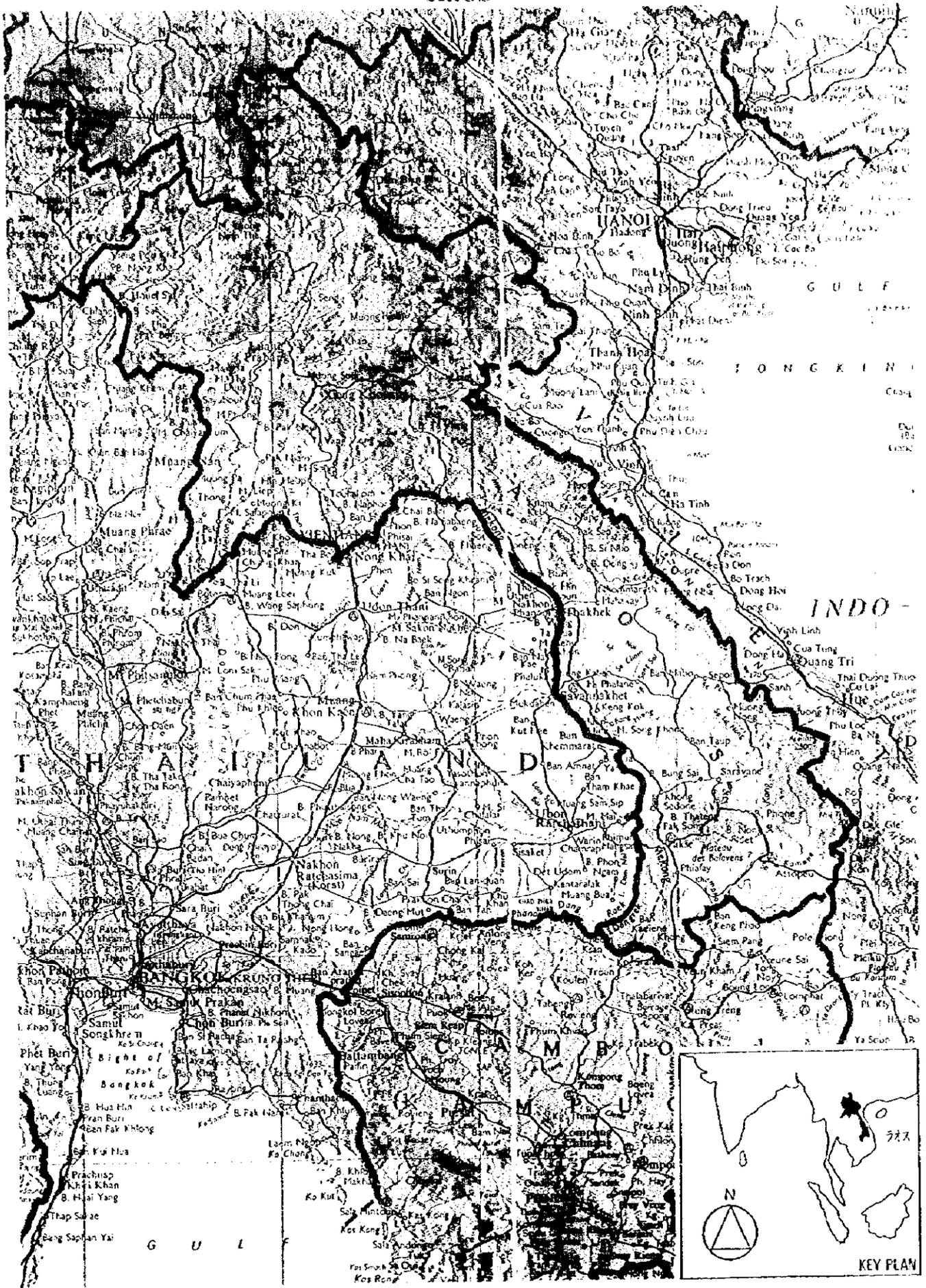
R/D協議



R/D署名

日本側署名者有川団長、ラオス側側チャンタノム官房長官
保健省副大臣ダボン氏（後ろに立っている中央の女性）
平田公使（向かって副大臣の左隣）

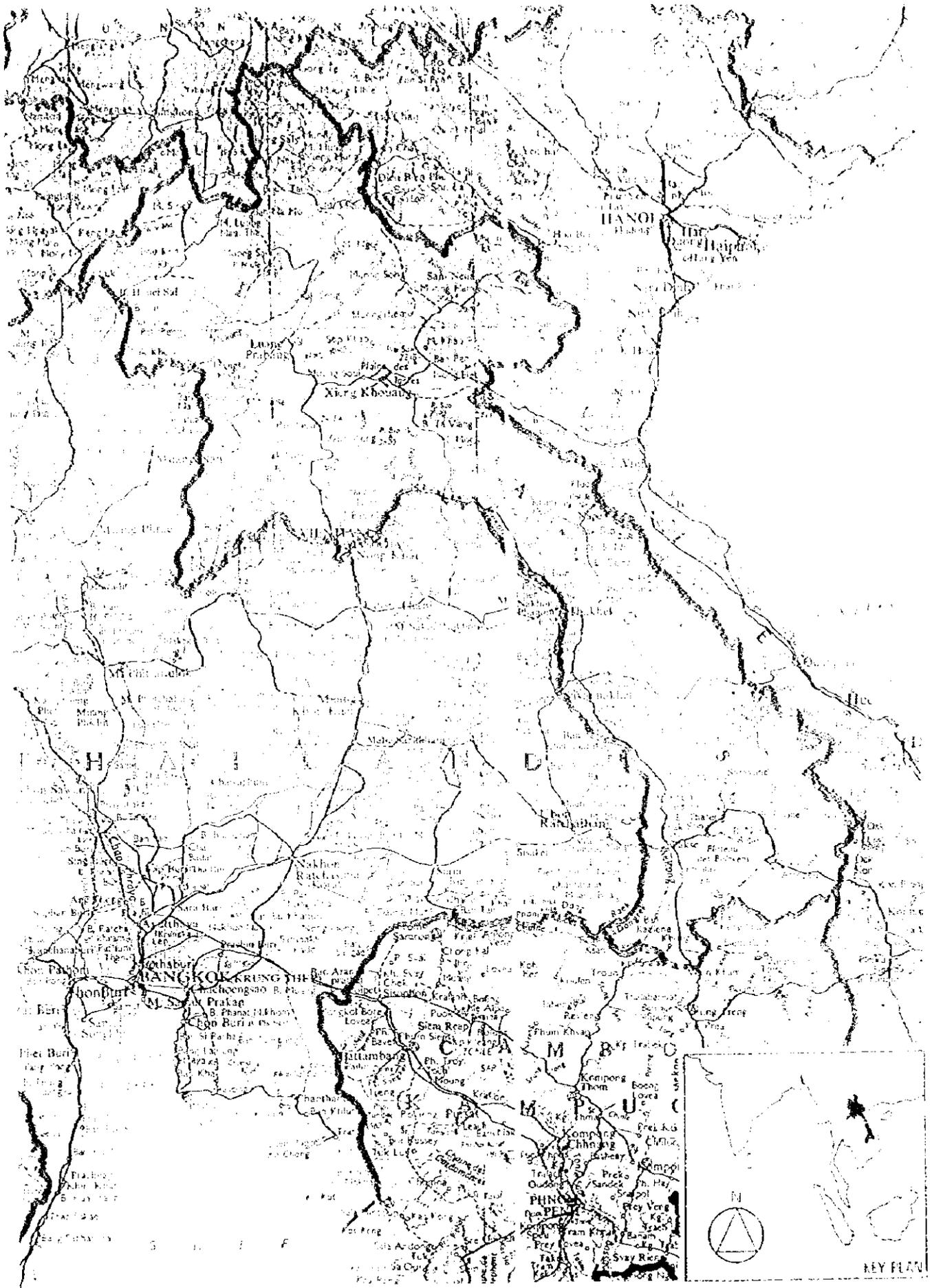
Laos



50 25 0 50 100 150 200 250 300 Kilometres

全面改訂版 タイムズ世界地図 (第8版)
 [The Royal Geographical Society] 発行
 総輸入取次元 株式会社ビー・シー・アイ
 より複製許可済

Laos



0 25 50 75 100 125 150 175 200 Kilometers

全面改訂版 タイムス世界地図帳 東も改
The Royal Geographical Society 免
登録商標 株式会社 東洋館
印刷製図部

目 次

序 文
写 真
地 図

1. 実施協議調査団の派遣	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	2
1-3 調査日程	3
1-4 主要面談者	3
2. 要約	6
3. 討議議事録の交渉経緯	7
3-1 交渉経緯	7
3-2 討議議事録	8
4. プロジェクト実施上の留意点	21
4-1 実施体制	21
4-2 実施計画	22
5. その他の特記すべき事項	23
6. 今後の予定	25
附属資料	
① 実施協議団調査日誌	27

1. 実施協議調査団の派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

1994年のラオス社会指標調査によるラオス人民民主共和国（以下、ラオス国）における乳児死亡率は125（対出生1000）、5才以下幼児死亡率は182（対出生1000）であり、また妊産婦死亡に関する調査の結果でも656（対出生10万）とされており、後発途上国でも最悪に近い水準である。乳児死亡の原因には、予防接種により発症を防ぐことのできる麻疹、新生児破傷風、ジフテリア等の感染症が多く含まれている。また死亡のみならず障害も高く、1985年には年間500名以上のポリオの患者が発生していた。

1982年に本格的な予防接種が開始されたラオス国では、その後予防接種サービスの普及が遅々として進展しなかったため、1993年4月の首相令によりEPI（The Expanded Programme on Immunization）への住民参加が呼びかけられ、さらに中央・県・郡・村レベルに母子委員会（Commission of Mother and Child）が設置されることにより、1996年までに予防接種率を80%にまで高めることを目標に、EPIへの取り組みが強化された。これに協力する形で、1992年よりJICAラオス公衆衛生プロジェクトの中での拡大予防接種計画（EPI）への支援が行われた。特にポリオについては、このプロジェクトの実施によりポリオワクチンの全国一斉投与、サーベイランス体制の整備等、ポリオ根絶への道筋が敷かれ、ラオス国においてもWHOが提唱する西暦2000年までのポリオ根絶が実現可能なものとなりつつある。

このような状況下、ラオス国政府は、ポリオ根絶を確実にするためのさらなる支援と、ポリオ対策を通じて構築されたEPI活動とサーベイランスを活用した、麻疹、新生児破傷風などの感染症予防活動の実践に重点を置いたプロジェクト方式技術協力をわが国に要請してきた。

プロジェクト方式技術協力の流れと平行して、1997年3月、わが国はラオス人口基礎調査団を派遣し、ラオス国におけるEPIを含む母子保健対策の現状と方針を確認し、わが国の本分野支援のあり方についての検討と、あわせて今後の技術協力の立案および実施のための提言等を行うことを目的とした調査活動を行った。

このような経過を踏まえ、本件事前調査団を1998年1月に派遣し、要請内容を確認するとともにプロジェクト実施の可能性について調査し、ラオス国保健省を相手機関としたプロジェクト実施のフィージビリティを確認した。続いて1998年3月には長期調査団を派遣し、最終的なプロジェクト案を作成するために、相手方との協議、ミニPCMワークショップの開催、フィールド調査等を通じて事前調査で得られなかった情報を収集するとともに、問題点等の分析も行った。

本調査団は、ラオス国政府より要請のあったプロジェクト方式技術協力について、相手国関係者と協力内容、協力方法について協議し、その結果を討議議事録（以下、R/D）として取りま

とめのうえ、署名・交換を行うことを目的として、1998年6月22日から同年7月2日の日程で派遣された。

1-2 調査団の構成

Members for the Implementation Study team on Pediatric Infectious Disease Prevention Project in Lao People's Democratic Republic

(1) 石川 勲 (総括)

国立国際医療センター
国際医療協力局
局長
(Team Leader)
Dr. Isao ARIKAWA
Director General,
Bureau of International Cooperation,
International Medical Center of Japan

(2) 黒岩 宙司 (拡大予防接種)

国立国際医療センター
国際医療協力局
派遣協力課 医師
(Expanded Programme on Immunization)
Dr. Chushi KUROIWA
Medical Officer,
Expert Service Division,
Bureau of International Cooperation,
International Medical Center of Japan

(3) 森中 祐一 (協力計画)

国際協力事業団
医療協力部
医療協力第一課 特別嘱託
(Cooperation Planning)
Koichi MORINAKA
Special Adviser,
First Medical Cooperation Division,
Medical Cooperation Department,
Japan International Cooperation Agency

1-3 調査日程

日順	月日	曜日	移動および業務	
			AM	PM
1	6/22	月	移動 成田→バンコク (TG641 11:00~15:30)	バンコク泊
2	6/23	火	バンコク→ヴィエンチャン (TG690 10:30~11:40)	JICA事務所・日本大使館表敬 ヴィエンチャン泊
3	6/24	水	CIC表敬/NIHE表敬・協議 医療機器供給センター表敬・協議	保健省表敬 ヴィエンチャン泊
4	6/25	木	WHO・UNICEF・MCHI表敬	NIHE協議 ヴィエンチャン泊
5	6/26	金	関係者協議	関係者協議 ヴィエンチャン泊
6	6/27	土	R/D準備	R/D準備 ヴィエンチャン泊
7	6/28	日	R/D準備	R/D準備 ヴィエンチャン泊
8	6/29	月	R/D署名	JICA事務所・日本大使館報告 ヴィエンチャン泊
9	6/30	火	移動 ヴィエンチャン→タイ・コンケン (陸路) 技術交換候補施設視察	コンケン泊
10	7/1	水	移動 コンケン→バンコク (空路) (TG041 08:30~09:25) タイ国保健省表敬訪問・JICAタイ事務所訪問	バンコク泊
11	7/2	木	移動 バンコク→成田 (TG640 10:50~19:00)	

1-4 主要面談者

(1) ラオス国側関係者

保健省 (Ministry of Health)

Dr. Davone VONGSACK, Vice Minister (副大臣)

Dr. Khemphet VANTHANOUVONG, General Director of Health Care Sector Cooperation with Japan (保健関係日本担当部長)

Mr. Phoukhong CHOMMALA, Director of Foreign Relation Division (保健省国際課長)

投資委員会 (Committee of Investment & Foreign Economic Cooperation, Prime Minister's Office)

Mr. Thongphachanh SONNASINH, Director

国立衛生疫学研究所 (National Institute of Hygiene and Epidemiology, NIHE)

Dr. Somthana DOUANGMALA, National EPI Manager, Deputy Director

Dr. Phengta VONGPHRACHANH, Chief of Epidemiology Section

Dr. Sisavanh SUNDARA, Chief of Cold Chain & Logistics

薬品・医療機器供給センター (Center for Medicine Equipment Supply)

Mr. Thanom INSAL, Director General

母子保健研究所 (Maternal and child Health Institute)

Dr. Viphavanh PHOMVIHANE, Deputy Director

Dr. Khonesavanh PHOLSYNA

Dr. Kamsay CHANTHAVYSOUK

WHO ラオス事務所

Dr. Stephen G. KDAREL, Programme Management Officer

Dr. Yoshikuni SATO, Medical Officer of Western Pacific Regional Office

UNICEF ラオス事務所

Dr. Rafad DIAZ, Temporary Acting Representative

Dr. Onevanh PHIAHOUAPHANH, Project Officer of Community Health

Dr. Intong KEOMOUNGKHOUNE, Assitant Project Officer of Health & Nutrition

(2) タイ国側関係者

タイ保健省感染症対策局

(Department of Communicable Disease Control, Ministry of Public Health)(MOPH)

Dr. Chana TANCHANPONG, Deputy Director-General of D.C.D.C.

Dr. Supamit CHUNSUTIWAT, Diretor of General Communicable Disease, D.C.D.C.

Dr. Somsak WATTANASRI, Director of Division of Epidemiology, Office of Permanent Secretary, MOPH

コンケン大学 (看護学部) (Faculty of Nursing, Khon Kaen University)

Dr. Siriporn CHIRAWATKUL, Associate Professor of Medical Anthropologist

Dr. Siriporn INTARAKUMHANG, Assistant Professor of Maternal & Child Health

(3) 日本側関係者

在ラオス国日本大使館

平田 公使

長野 二等書記官

JICA ラオス事務所

高畑 所長

井本 所員

熊谷 所員

ラオス国公衆衛生プロジェクト

野崎 チーフアドバイザー

村上 EPI専門家

谷口 調整員

ラオス国JICA単発専門家

天野 保健省顧問

JICA タイ事務所

岩口 所長

笛吹 所員

安達 所員

山田 企画調査員

タイ国エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト

帖佐 チーフアドバイザー

加文字 調整員

タイ国単発専門家

宮村 専門家（国立衛生研究所）

2. 要 約

本調査団の本務は、プロジェクト開始後の具体的な活動が円滑に運営されるための基礎づくりを目的として同国保健省と協議を行い、討議議事録（以下、R/Dと略す）および暫定実施計画書の署名をすることにある。

同国保健省、国立衛生疫学研究所は、これまでも公衆衛生プロジェクトを通じプロジェクト方式技術協力をよく理解していたため、事前調査、長期調査を踏まえた本調査では、交渉経緯（3-1）で述べるようにANNEXには多少の変更点があったが、特に大きな意見の相違はなく、より詳細な実行計画検討がなされた。

R/Dに盛り込まれた本プロジェクトの主な上位目標はポリオ根絶を達成することであり、プロジェクト目標は、ポリオを筆頭に、麻疹、新生児破傷風などEPI疾患（結核を除く）のサーベイランスの強化を通じて、EPIプログラムの質を高めることにある。具体的な活動の成果として期待するものは以下の3点である。

- ① EPI/サーベイランスの質の維持、向上
- ② コールドチェーン・ロジスティックスの強化
- ③ 母子保健が担当するEPI活動（Zone zero social mobilization strategy、以下、ゾーンゼロ区域戦略）の強化

以上の調査・協議の結果、1998年6月29日、日本側の有川勲団長とラオス国保健省 Chanthanom MANOTHAM官房長官との間でR/Dの署名・交換が行われ、本プロジェクト開始の準備は整った。

3. 討議議事録の交渉経緯

3-1 交渉経緯

本調査団に先立ち相手国側に提示してあったR/D案について、国立衛生疫学研究所のEPI部門、サーベイランス部門、およびWHO西太平洋地域、EPIスタッフの佐藤医師と協議を行い、さらに保健省と合同協議を行った。

協議の結果の合意事項は討議議事録に記載されているとおりであるが、協議における論点については以下のとおりである。

- (1) 日本側からラオス国側にサイナーとChairpersonを副大臣にすることをお願いした。理由は、このプロジェクトは全国展開でポリオ根絶を達成することを主な活動にしており、世界が注目する重要な役割を担っており、日本政府のプライオリティーでもあることなどであった。保健省は理解を示したが、最終的には外務省の判断基準をもとに官房長官がサイナーおよびChairpersonとなった。
- (2) 母子保健委員会のEPI活動はゾーンゼロ区域戦略で統一した。
- (3) Master Plan、EPI/サーベイランスの活動（13頁）で、サーベイランスがサブコミティーに入るという一文は、削除となった。理由はすでにサーベイランスはICCのサブコミティーに承認され、機能しているから。
- (4) EPI/サーベイランスの活動（14頁）で、SNIDsは長期調査後に討論され80%から約45%の郡、村に変更した。
- (5) EPI/サーベイランスの活動（14頁）で、Rewarding of AFP reporting systemはRewarding system of AFP reportingに変更した。
- (6) コールドチェーン・ロジスティックスの活動（15頁）で、(2)-4-1のat the national levelは、機材は地方へも配布するので、to the Projectに変更した。
- (7) ANNEX M、JOINT COORDINATING COMMITTEE（20頁）において、事前調査のミニッツにもあるように、ポリオ根絶活動を中心としたEPI活動を支援していくのでWHOを、またコールドチェーン・ロジスティックスで協力関連の深いUNICEFをメンバーとすることとした。

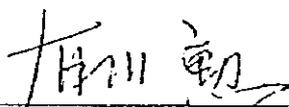
RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN
JAPANESE IMPLEMENTATION STUDY TEAM AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE PEDIATRIC INFECTIOUS DISEASE PREVENTION PROJECT

The Japanese Implementation Study Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency and headed by Dr. Isao Arikawa, Director General, Bureau of International Cooperation, International Medical Center of Japan, visited the Lao People's Democratic Republic (hereinafter referred to as "the Lao PDR") for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Pediatric Infectious Disease Prevention Project in the Lao PDR.

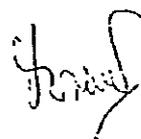
During its stay in the Lao PDR, the Team exchanged the views and had a series of discussions with the Lao authorities concerned with respect to the desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the above-mentioned Project.

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

Vientiane, June 29, 1998



Dr. Isao Arikawa
Leader
Japanese Implementation Study Team
Japan International Cooperation Agency
JAPAN



Mrs. Chanthanom MANOTHAM
Director of Cabinet
Ministry of Health
Lao People's Democratic Republic

ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of the Lao PDR will implement the Pediatric Infectious Disease Prevention Project (hereinafter referred to as "the Project") in cooperation with the Government of Japan.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in Annex I.

II. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF JAPAN

In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take, at its own expense, the following measures through Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") according to the normal procedures under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme.

1. **DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS**
The Government of Japan will provide the services of the Japanese experts as listed in Annex II.
2. **PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT**
The Government of Japan will provide such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in Annex III. The Equipment will become the property of the Government of the Lao PDR upon delivery C.I.F. to the Lao authorities concerned at the ports and /or airports of disembarkation.
3. **TRAINING OF LAO PERSONNEL IN JAPAN**
The Government of Japan will receive the Lao personnel connected with the Project for technical training in Japan.

III. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE LAO PDR

1. The Government of the Lao PDR will take necessary measures to ensure that the self-reliant operation of the Project will be sustained during and after the period of Japanese technical cooperation, through the full and active involvement in the Project of all related authorities, beneficiary groups and institutions.

Handwritten signature in Japanese characters.

Handwritten signature in Japanese characters.

2. The Government of the Lao PDR will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Lao nationals as a result of Japanese technical cooperation will contribute to the economic and social development of the Lao PDR.
3. The Government of the Lao PDR will grant in the Lao PDR privileges, exemptions and benefits to the Japanese experts referred to in II-1 above and their families, which are no less favourable than those accorded to experts of third countries working in the Lao PDR under the Colombo Plan Technical Cooperation Scheme.
4. The Government of the Lao PDR will ensure that the Equipment referred to in II-2 above will be utilized effectively for the implementation of the Project in consultation with the Japanese experts referred to in Annex II.
5. The Government of the Lao PDR will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Lao personnel from technical training in Japan will be utilized effectively in the implementation of the Project.
6. In accordance with the laws and regulations in force in the Lao PDR, the Government of the Lao PDR will take necessary measures to provide at its own expense:
 - (1) Services of the Lao PDR counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex IV;
 - (2) Land, buildings and facilities as listed in Annex V;
 - (3) Supply or replacement of machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the Equipment provided through JICA under II-2 above;
 - (4) Means of transport and travel allowances for the Japanese experts for official travel within the Lao PDR; and
 - (5) Assistance to find suitably furnished accommodation for the Japanese experts and their families.
7. In accordance with the laws and regulations in force in the Lao PDR, the Government of the Lao PDR will take necessary measures to meet:
 - (1) Expenses necessary for the transportation within the Lao PDR of the

Handwritten signature in Japanese characters: 田村 勤 (Tamura Kin)

Handwritten mark or signature in the bottom right corner.

Equipment referred to in II -2 above as well as for the installation, operation and maintenance thereof;

(2) Customs duties, internal taxes and any other charges, imposed in the Lao PDR on the Equipment referred to in II -2 above; and

(3) Running expenses necessary for the implementation of the Project.

IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Director of the Cabinet of the Ministry of Health, as the Project Director, will bear overall responsibility for the administration and implementation of the Project.
2. The General Director of Health Care Sector Cooperation with Japan will be responsible for coordinating between the Lao side and Japanese side.
3. The National EPI Manager of the Ministry of Health, as the Project Manager, will be responsible for the managerial and technical matters of the Project.
4. The Japanese Chief Adviser will provide necessary recommendations and advice to the Project Director and the Project Manager on any matters pertaining to the implementation of the Project.
5. The Japanese experts will provide necessary technical guidance and advice to the Lao counterpart personnel on technical matters pertaining to the implementation of the Project.
6. For the effective and successful implementation of technical cooperation for the Project, a Joint Coordinating Committee will be established whose functions and composition are described in Annex VI.

V. JOINT EVALUATION

Evaluation of the Project will be conducted jointly by the two Governments through JICA and the Lao authorities concerned, at the middle and during the last six months of the cooperation term in order to examine the level of achievement.

VI. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

The Government of the Lao PDR undertakes to bear claims, if any arises, against

the Japanese experts engaged in technical cooperation for the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Lao PDR except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

VII. MUTUAL CONSULTATION

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

VIII. MEASURES TO PROMOTE UNDERSTANDING OF AND SUPPORT TO THE PROJECT

For the purpose of promoting support for the Project among the people of the Lao PDR to the Project, the Government of the Lao PDR will take appropriate measures to make the Project widely known to the people of the Lao PDR.

IX. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be three (3) years from October 1, 1998.

ANNEX I MASTER PLAN

ANNEX II LIST OF JAPANESE EXPERTS

ANNEX III LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT

ANNEX IV LIST OF THE LAO COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

ANNEX V LIST OF LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

ANNEX VI JOINT COORDINATING COMMITTEE

Handwritten signature in Chinese characters.

ANNEX I
MASTER PLAN

1. Overall Goal

Under 5 morbidity and mortality from the Expanded Programme on Immunization (EPI) target diseases will be reduced, especially poliomyelitis will be eradicated.

2. Project Purpose

The effects of the EPI program, through improving the surveillance system of EPI target diseases (excluding tuberculosis), will be enhanced.

3. Output of the Project

(1) EPI & Surveillance

1. Planning and Management are improved.
2. Service Delivery is strengthened and maintained.
3. Training is conducted.
4. Surveillance system is improved.

(2) Cold Chain & Logistics

1. Reliable inventory of cold chain equipment and vehicles at local levels is maintained.
2. Training and follow-up are conducted adequately.
3. Stocks of vaccine and supplies are kept constantly at reasonable levels.
4. Cold chain equipment and vehicles are provided and maintained properly.

(3) Zone Zero Social Mobilization Strategy

1. Zone zero is mobilized nationwide.
2. Zone zero in pilot districts is mobilized.

4. Activities of the Project

(1) EPI & Surveillance

- (1)-1-1 PCM workshops are conducted.
- (1)-1-2 Monthly Inter-agency Coordinating Committee (ICC) meetings & sub-committee meetings are held.
- (1)-1-3 Annual EPI review and planning meeting is held.
- (1)-1-4 Annual National EPI manager's workshop is conducted.

Handwritten signature/initials in the bottom left corner.

Handwritten signature/initials in the bottom right corner.

- (1)-2-1 EPI services and EPI plus are implemented at least 4 times a year.
- (1)-2-2 SNIDs are conducted in about 45 % of districts and villages.
- (1)-2-3 HRRRI is conducted in response to detection of high risk acute flaccid paralysis (AFP).

- (1)-3-1 SNIDs modules are revised and printed.
- (1)-3-2 Training module on integrated surveillance system is developed and printed.
- (1)-3-3 Regional Surveillance and/or EPI managers are trained on integration and improvement of surveillance system.

- (1)-4-1 National surveillance workshop is conducted.
- (1)-4-2 Surveillance training on AFP, neonatal tetanus (NNT), and measles is conducted in provinces.
- (1)-4-3 Measles and NNT surveillance are integrated with AFP surveillance.
- (1)-4-4 Rewarding system of AFP reporting and specimen collection is continued.
- (1)-4-5 Active case search at hospitals or communities in high risk areas is conducted.
- (1)-4-6 AFP case investigation, stool specimens, collection and follow up examination are carried out.
- (1)-4-7 Stool specimens are shipped to National Institute of Infectious Disease (NIID) in Japan.
- (1)-4-8 Outbreak investigation for diphtheria and measles are conducted.
- (1)-4-9 Special investigation in border areas are continuously conducted.
- (1)-4-10 Information, Education and Communication (IEC) for polio eradication and EPI disease surveillance are developed and distributed.

(2) Cold Chain & Logistics

- (2)-1-1 Country-wide equipment inventory is completed.
- (2)-1-2 The inventory is updated annually.

- (2)-2-1 Detailed vaccine and equipment logistics guideline is made.
- (2)-2-2 EPI staff in provinces/districts is trained.
- (2)-2-3 Sufficient consultation is provided by national staff.
- (2)-2-4 Supervision and monitoring visits for cold chain & logistics are conducted by national staff at least once a year.
- (2)-2-5 Stock levels of vaccine and supplies are reviewed by sub-committee meeting monthly.

- (2)-3-1 Calculation of vaccine and supplies is standardized and the estimation is updated regularly by national staff.
- (2)-3-2 Stock records are kept precisely and reported to upper level regularly.

丁川勤

丁川勤

(2)-3-3 Stocks of vaccine and supplies in provinces/districts are monitored by national staff.

(2)-4-1 Sufficient cold chain equipment and vehicles are procured to the Project.

(2)-4-2 Spare parts requested from provinces/districts are provided promptly.

(3) Zone Zero Social Mobilization Strategy

(3)-1-1 Monthly ICC meeting is held.

(3)-1-2 Orientation for Lao Women's Union and village headmen on social mobilization is provided.

(3)-1-3 IEC for zone zero social mobilization strategy are developed and distributed.

(3)-2-1 UNICEF pilot districts are reviewed for selecting pilot districts (villages).

(3)-2-2 Study tour to areas with good results of zone zero social mobilization strategy is conducted.

(3)-2-3 Meetings with EPI and Mother and Child Health (MCH) managers at provincial and district levels are conducted.

(3)-2-4 Meetings with District Commission for Mother and Child (DCMC) are conducted.

(3)-2-5 Pilot districts are selected.

(3)-2-6 District health staff are trained for zone zero social mobilization strategy by provincial staff.

(3)-2-7 Lao Women's Union and village headmen are trained by provincial staff.

(3)-2-8 Monthly meeting of DCMC on zone zero social mobilization strategy is held by local staff.

(3)-2-9 Monitoring and supervision from provincial or central level are conducted.

田山勳

田山勳

ANNEX II
LIST OF JAPANESE EXPERTS

1. Long-term experts
 - (1) Chief Advisor
 - (2) Coordinator
 - (3) Experts in the following fields
 - (a) EPI and Surveillance
 - (b) Cold Chain and Logistics
 - (c) Mother and Child Health (for zone zero social mobilization strategy)
 - (d) Other related fields mutually agreed upon as necessary

2. Short-term experts in the following fields
 - (1) Project Cycle Management
 - (2) Information, Education and Communication(IEC)
 - (3) Stock Management
 - (4) Other related fields mutually agreed upon as necessary

打田 勲

打田 勲

ANNEX III
LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. Medical Equipment
2. Equipment for Surveillance Network
3. Vehicles and their spare parts
4. Equipment for Cold Chain and Logistics
5. Equipment for Mother and Child Health (for zone zero social mobilization strategy)
6. Others mutually agreed upon as necessary

Handwritten signature/initials in the bottom left corner.

Handwritten signature/initials in the bottom right corner.

ANNEX IV
LIST OF THE LAO COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. The Director of the Cabinet of the Ministry of Health
2. The General Director of Health Care Sector Cooperation with Japan of the Ministry of Health
3. The National EPI Manager of the Ministry of Health
4. Counterpart personnel in the following fields:
 - (1) Expanded Programme on Immunization (EPI)
 - (2) Surveillance of EPI target diseases
 - (3) Cold Chain and Logistics
 - (4) Mother and Child Health for zone zero social mobilization strategy
 - (5) Others mutually agreed upon as necessary
5. Administrative personnel:
 - (1) Secretaries
 - (2) Drivers
 - (3) Other supporting staff mutually agreed upon as necessary

Handwritten signature in Lao script.

Handwritten signature in Lao script.

ANNEX V
LIST OF LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

1. Sufficient space for implementation of the Project
2. Offices and necessary facilities for the Japanese experts
3. Facilities such as electricity, gas, water, sewerage system, telephones and furniture necessary for Project activities and operational expenses for utilities
4. Other facilities mutually agreed upon as necessary

有田 勤

10/27

ANNEX VI
JOINT COORDINATING COMMITTEE

1. Functions

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

- (1) To formulate the Annual Work Plan of the Project;
- (2) To review the overall progress of the Project as well as the achievements of the above-mentioned Annual Work Plan; and
- (3) To review and exchange views on major issues arising from or in connection with the Project.

2. Composition

(1) Chairperson: The Director of the Cabinet, the Ministry of Health

(2) Members

Lao Side:

- (1) The Vice Director of the Cabinet, the Ministry of Health
- (2) The General Director of Health Sector Cooperation with Japan, the Ministry of Health
- (3) National EPI manager, Vice Director of National Institute of Hygiene and Epidemiology
- (4) The Deputy Director of Mother and Child Health Institute
- (5) Chief of Epidemiology Section, National Institute of Hygiene and Epidemiology
- (6) The Director of Foreign Relation Division

Japanese Side:

- (1) Chief Advisor
- (2) Coordinator
- (3) Japanese Experts
- (4) Resident Representative of JICA Lao Office

International Agencies:

- (1) WHO Representative
- (2) UNICEF Representative

Note: Both sides request each organization to dispatch Representative.

Observer(s):

Official(s) of the Embassy of Japan

4. プロジェクト実施上の留意点

4-1 実施体制

(1) ラオス国の組織

- ① カウンターパートは現在のNational Institute of Hygiene and Epidemiology (NIHE) のEPI、サーベイランス部門のスタッフである。この上部組織にHygiene and Preventionがあるが、業務内容が異なるため、ここのスタッフはカウンターパートではない。
- ② 母子保健専門家（ゾーンゼロ区域戦略）のカウンターパートはEPI部門のゾーンゼロ区域戦略担当者とし、母子保健研究所（MCHI）のスタッフとは連携をとって活動を進める。

(2) ラオス国の人材資質

- ① Project Directorは官房長官であるが、現時点の副官房長官のDr. ナオブッタも協力的である。
- ② EPI部門は、リーダーシップが強く保健省で最も優秀な人材がそろっている。サーベイランス部門では、やや、チーフのリーダーシップが弱い。
- ③ コールドチェーン・ロジスティクス部門は、最近優秀な人材が別部門に移動し、かつUNICEFが予算減にともない人員を削減して人材不足が予想される。コールドチェーン機材の保管されている機材倉庫では、管理者との討議で協力関係は確認されたものの英語ができる人材がいない。
- ④ 母子保健専門家のカウンターパートはEPI部門のゾーンゼロ区域戦略担当で、有能で経験のあるスタッフである。しかし、MCHIは中央レベルのリーダーシップが弱く、地方との連携が弱い。

(3) わが国の協力体制

効果的な協力を行うために短期専門家派遣は必要である。また、国内支援を有効に行うために以下のようにプロジェクト支援国内委員会の設置が必要である。

プロジェクト支援国内委員会

- ① 国内委員長：国立国際医療センター
- ② 国内委員：国立感染症研究所、日本小児科医会、国立国際医療センター小児科

(4) 国際機関（ともにICCのメンバーでありEPI業務では関連が深い）

- ① WHO：特にポリオ根絶活動、および麻疹、破傷風サーベイランスでは密接に協力をしていく。
- ② UNICEF：主に定期予防接種、およびコールドチェーン・ロジスティックスでは協力していく。感染症対策特別機材供与に関して、日本側に対して過去（1996年）にかならずしも協力的でないこともあり、さらにEPIをすべてUNICEFのみで行ったと自己宣伝が強すぎるという批判もあった。また資金が減少している。

4-2 実施計画

(1) カムワン県で施行している現行プロジェクト（ラオス公衆衛生プロジェクト）を通して、ラオス国側が日本側に大きな期待を寄せているが、新プロジェクトは全国を対象とし、カムワン県は、全国18県の一つとして支援していくことを明確にした。（事前調査）

(2) 母子保健専門家（ゾーンゼロ区域戦略）が専門家として加わることになったために、ラオス国側に母子保健センターを建ててほしいという新プロジェクトへの期待があったが、新プロジェクトは母子保健プロジェクトではないことを明確にした。（事前調査）

(3) 優先順位

- ① AFPサーベイランスの強化、維持によりポリオ根絶を可能にする。
- ② 麻疹、新生児破傷風のサーベイランスが強化される。

＊EPI/サーベイランス部門は最優先分野である。

(4) 実施の手順

母子保健部門（ゾーンゼロ区域戦略）分野のパイロット地域は、最初にルアンプラバン県などで行われている活動を視察、検討したのちに決定する。

5. その他の特記すべき事項

(1) 長期専門家

- ① チーフアドバイザー：ヴィエンチャンを本拠地とし、EPI/サーベイランス専門家を併任する。同専門家は全国を対象にする。
- ② コールドチェーン・ロジスティックス専門家：ヴィエンチャンに本拠地を置き、管理体制の弱い県レベルも対象にする。
- ③ 母子保健専門家：ヴィエンチャンを本拠地にし、全国を対象にする。パイロット地域が決まれば、そこでの活動も行うが、本拠地はプロジェクトオフィスのあるヴィエンチャンとする。
- ④ 調査員：業務を調整する。

(2) 短期専門家

- ① EPI/サーベイランス分野：疫学の最新地図ソフト (GIS) の導入およびサーベイランスの指導を担当する専門家。
- ② コールドチェーン・ロジスティックス：コールドチェーン機材の管理のマネージメントを Center for Medicine and Medical Equipment に技術移転する専門家が早急に必要になる。
- ③ 母子保健専門家：ゾーンゼロ区域戦略の支援活動。モニター、評価の指導もできれば好ましい。
- ④ IEC 専門家：ポリオ根絶、サーベイランスの啓蒙普及活動、および日本の活動を広報する。
- ⑤ PCM モデレーター：プロジェクト開始後、早急に PCM ワークショップを開催し、ラオス国側とともに PDM を作成する。

(3) R/D 署名後、Master Plan に誤字が発覚した。14 頁、(1) - 4 - 5 の research は、長期調査で協議された Master Plan に記されているように、search が正しい。1999 年の評価ミッションの際に訂正し、ミニッツに記載することとする。

(4) 新プロジェクトのチームリーダー、調整員と、現行プロジェクトの EPI 専門家、調整員がオーバーラップできたほうが、新プロジェクト業務がスムーズに始まるのではないかと JICA ラオス事務所長から提言があった。

- (5) ポリオ根絶に向けて国境を挟んだ国と協力して活動していく必要があり、技術交換などを行うことを検討する。

- (6) ラオス国側の担当、宿泊代は、来年度から予算化する方向で検討されており、プロジェクトオフィスに関しては、ラオス国側が場所の提供とともに、改築してもらえる可能性もある。

6. 今後の予定

- (1) 実施協議団帰国報告会 (1998年7月16日)
(兼国内委員会準備会)
短期専門家派遣、機材供与検討
- (2) 長期専門家派遣前研修 1998年7月～9月
- (3) ラオス国保健省高官2名日本視察 1998年8月4日～18日
(1998年度 カウンターパート研修
保健省副大臣 Dr. PHICHIT Bounkouang と保健省国家 EPI マネージャー Dr.
DOUANGMALA)
- (4) 国内支援委員会 1998年8月または9月
短期専門家派遣、機材供与検討
- (5) プロジェクト開始 1998年10月1日

附 属 資 料 ①

ラオス国小児感染症予防プロジェクト
実施協議団調査日誌
(1998年6月22日～1998年7月2日)

ラオス国小児感染症予防プロジェクト実施協議調査団日誌（1998.6.22.～7.2）

【6月23日（火）】

11：40

ヴィエンチャン着

JICA ラオス事務所井本所員、ラオス国保健省アドバイザー天野専門家、ラオス国公衆衛生プロジェクト谷口調整員、ラオス国側ケンベツ氏、プーコン氏出迎え

13：30～14：30

JICA ラオス事務所表敬・協議

（面会者：高畑所長、井本、熊谷所員）

（同席者：天野ラオス国保健省アドバイザー、村上ラオス国公衆衛生プロジェクトEPI専門家）

（1）JICA事務所員井本氏によるラオス国小児感染予防プロジェクト実施協議調査団（以下、今次実施協議調査団）の調整済み日程の説明

（2）有川団長の挨拶および主旨説明

（3）ラオス事務所側での協議

1）（高畑）供与機材の中味についてラオス国側関係者と協議し煮詰め、R/D締結と同時にA4フォームをだせる形が、最も望ましい。車について仕様が豪華なもの、高いものは、ご遠慮願いたい。

2）（高畑）ゾーンゼロ地域戦略のパイロット地区選定に関しては、長期調査の報告会ではどのような結論になったか？

（調査団）NIHEのカウンターパートと全国レベルの方針策定を行い、それから、UNICEF等が実施しているモデル区域を視察検討し、JICA事務所と相談のうえ、JICAのこのプロジェクトのパイロット区域を選定するという報告を行って承認された。

3）（高畑）近隣諸国との技術提携の重要性を認識して、前回長期調査の終了時に、日/タイ・パートナーシップのスキームの活用を勧めた。黒岩先生のご提案のコンケン大学での研修は、若干意図が違っていると思われる。ポリオ根絶の点での、近隣諸国との協力関係を構築するのなら、むしろ国境沿いの地域保健局との連携技術交換ではないか？

（調査団）輸入輸出感染症についてはサーベイランスも含めて、コンケン大学はレベルが高い。国境沿いに野生株が発生してこの技術交換のスキームですぐに対処できるのなら、国境沿い保健局との協力は意味があるとして、そうでなければ、次にどの県でおこるかには予測がつかないのだから、むしろ中央のMOPHとの情報交換が重要だと思われる。

(高知) 主旨は結構なことだから、通常の技術交換で実施してみたらうえで、日/タイ/ラオス・パートナーシップを追求したら。タイ王国(以下、タイ国)とラオス国の歴史的経緯や昨今の通貨危機等もあり、時間をかけて追求されたい。また第三国専門家について別のスキームがあるので、研究する価値がある。現行公衆衛生プロジェクトが行いつつある第二国研修も有効なので、将来の活用を意識して研究されたい。

4) (高知) プロジェクトが始まってしまうとプロジェクトの中身については事務所側は素人だから、フォローが困難。リーダーおよび調整員とは、定期的に協議する場を持ちたい。

15:00~16:00

日本大使館表敬

(面会者) 長野書記官

(同席者: 井本、熊谷JICAラオス事務所員)

- (1) 有川団長より団員紹介、今次実施協議団の目的の説明。
- (2) 黒岩団員が補足説明。
- (3) 団長主催昼食会(6/29)のスケジュール調整について打合せ

【6月24日(水)】

08:30~09:00

投資委員会(Committee of Investment & Foreign Economic Cooperation, Prime Minister's Office) 表敬

(面会者) Director, Mr. Thongphachanh SONNASINH

(同席者) 天野ラオス国保健省アドバイザー

- (1) 有川団長が調査団の目的を説明。黒岩団員が補足説明。
- (2) Mr. SONNASINHのコメント。プロジェクト実施にあたってサステイナビリティを十分考慮していただきたい。ゾーンゼロ区域は空白地域なので、Social Mobilizationが必要。

09:30~10:00

国立衛生疫学研究所(National Institute of Hygiene and Epidemiology, NIHE) 表敬および協議

(面会者) National EPI Manager, Deputy Director of NIHE, Dr. Somthana DOUANGMALA,
Chief of Epidemiology Section, Dr. Phengla VONGPHRACHANH,
Chief of Cold Chains & Logistics, Dr. Sisavanh SUNDARA 他2名

(同席者) 村上ラオス国公衆衛生プロジェクトEPI専門家

- (1) 有川団長が調査団の目的を説明。黒岩団員が補足説明。

(2) タイ国との技術交換について。

(Dr. DOUANGMALA) 3年前までコンケン大学で地方のEPI Manager (14人ぐらい) を対象にEPIの研修(講義、IEC関係、現場活動等)を約1か月行った経験がある。このプロジェクトの目的に合致するように内容を改定追加すれば、非常に効果的な研修だと思う。特に英語ができない地方のEPI Managerには最適。現場実習をもっと増やしたほうがよい。

(3) 専門家派遣要請書(AI Form) および供与機材要請書について明日の協議の打合せ事項とする。

10:20~12:30

薬品・医療危機供給センター (Center for Medicine & Medical Equipment Supply) 訪問および協議
(面会者) Director General, Center for Medicine & Medical Supply Center, Mr. Thanom INSAL
(同席者) 村上ラオス国公衆衛生プロジェクトEPI専門家

(1) 有川団長が主旨を説明。

(2) Mr. Thanom INSALの説明。今年2月にこのセンターは新設された。目的は薬品および医療機器を全国に効率的に供給すること。倉庫は2つありひとつは、現保健省の近く、2つ目がタットルアンにある倉庫(現在EPI関係資材が保管されている倉庫)。

名目上は、Food & Drug Departmentの管轄に属するが、独立したセンターで倉庫の立ち入り等について、従来のようにFood & Drug Departmentの許可等はいらない。

組織としては、1) 総務、2) 薬品(ワクチンに関しては狂犬病のワクチン管理)、3) ロジスティックス(倉庫もこれに入る)、4) 医療機器保守・修理の4課。

倉庫担当職員は現在合計8名。慣習で倉庫管理を行ってきているが、倉庫管理の基本の技術が必要。

(3) NIHEのDr. DOUANGMALAからの手紙で、EPI関連機材在庫管理の問題点を認識している。問題解決に積極的に協力したい。短期専門家が派遣されるのなら、事務所も提供できる。

(4) NIHE (EPI) の在庫管理のみならず、全般的な在庫管理の指導願えればありがたい。

(5) タットルアンの倉庫見学。

出入庫伝票/在庫表等入手

(倉庫管理の全般的問題点、倉庫管理責任者の話)

① スタッフが倉庫管理の基本教育を受けていない

② 遠くへ送るときに梱包が悪くて、破損することがあるので梱包の方法

(もし倉庫管理の短期専門家が派遣されるとして、短期専門家への期待)

③ 入出庫および在庫記録システムの確立

(担当者が英語をしゃべれないのでNIHEから英語の理解できるスタッフを活動に参加させる必要あり。Dr. DOUANGMALAは了解、人の配置を約束。)

15:00～16:00

ラオス国保健省表敬

(面会者) 保健省副大臣、Dr. Davone VONGSACK,
保健関係日本担当部長、Dr. Khemphet VANTHANOUVONG
NIHE副所長、Dr. Somthana DOUANGMALA
保健省国際課、Mr. Phoukhong CHOMMALA

(同席者) 天野ラオス国保健省アドバイザー、村上ラオス国公衆衛生プロジェクトEPI専門家

- (1) 有川団長が調査団の目的を説明。黒岩団員が補足説明。
- (2) (副大臣Dr. VONGSACK)

このプロジェクトは、わが国では非常に重要である。子供の健康を守るプロジェクトの非常に重要な要素である。前回、長期調査でラオス国側カウンターパートと問題点として把握された分については報告を受けている。人、組織そのほかプロジェクトの円滑な運営のために障害があるようなことがあれば言っていただきたい。長期調査のときに協議したカウンターパートの目当については、すでに予算の中に組み込み、大蔵省に出してある。9月に国会があるのでそこで最終決定になる。前回も申しあげたが、最近の通貨危機の影響は大きく、わが国の財政状態が芳しくないで、予算額については小さくなるかもしれないがご了解願いたい。また、予算が通ってから、実際にお金がかかるまで3～4カ月時間がかかる点もご了解いただきたい。

(調査団) 倉庫の管理の問題が以前は、Food & Drug Departmentの管理下でNIHEの機材管理に支障があったが、今回解決されていたので幸いである。現在保健省の再編が進行中だときいているが、これに関してプロジェクト事務所の位置がどこになるか知りたい。

(副大臣) 現在再編は進行中でまだ公開できない。1998年9月30日まではご迷惑をかけるが、プロジェクトの始まる1998年10月1日からきちんとできる。

(調査団) このプロジェクトは、全国展開の活動である点、およびその成果のひとつとして2000年のポリオ根絶宣言が予定されていて国際的な脚光をあびるので、ぜひR/Dのラオス国側署名者としては、副大臣か大臣にお願いしたい。現在大臣と副大臣(Dr. PHICHIT Bounkouang)が不在だから、できたら副大臣のDr. VONGSACKに署名をお願いしたい。

(副大臣) 光栄であるが、署名者については、外務省が基準を設けており、その指示に従うことになる。貴調査団の意向については伝える。日本はわが国の心からの友人であり、なんでも困ったことがあったら言っていただきたい。

【6月25日(木)】

08:30～09:00

WHOラオス事務所表敬

(面会者) Programme Management Officer, Dr. Stephen G. KAREL

(同席者) 村上ラオス国公衆衛生プロジェクトEPI専門家

(1) 有川団長が調査団の目的を説明。黒岩団員が補足説明。

(2) 現在、Acting Representativeが帰国、Dr. Yang BAOPING (Medical Officer) も不在、近いうちに新Representativeが着任予定。プロジェクトについては承知している。今後とも緊密な協力を続けていきたい。

(調査団) WHOがラオス国保健省の再編と一緒に考えていると聞いているが、現状どうか (Dr. STHPHEN) プロジェクトを組んで結果を報告したが、現状では完全に了承されていない。微妙な問題が内部であるようだ。

09:30~10:30

UNICEF ラオス事務所表敬

(面会者) Dr. Rafad DIAZ (Temporary Acting Representative),

Dr. Onevanh PHIAHOUAPHANH (Project Officer, Community Health)

Dr. Intong KEOMOUNGKHOUNE (Assitant Project Officer, Health & Nutrition)

他2名

(同席者) 村上ラオス国公衆衛生プロジェクトEPI専門家

(1) 有川団長が調査団の目的を説明。黒岩団員が補足説明。

(2) UNICEFでの協議。

(調査団) 前回の長期調査の時、EPI担当のNOB (National Officer) の空席をリクルートで埋める予定だと聞いたが、どうなっているか。UNICEF側のShort Term Consultantsの期限が切れるし、そうするとコールドチェーン・ロジスティックスを行う人がUNICEFに存在しないことになる。短期コンサルタントの契約を延長するかなどの手段で空白がないようにしてほしい。

(UNICEF) NOBに関しては、現在リクルートの過程にあり、筆記試験を行い、選抜し、次の面接試験を行う前の段階である。少し遅れているが、予定通りの要件を備えた人物をリクルートする。JICAとの密接な協力関係は非常に重要だと認識してるので、空白がないように努力する。

10:40~11:40

母子保健研究所 (Maternal and Child Health Institute) 表敬

(面会者) Dr. Viphavanh PHOMVIHANE (Deputy Director of MCHI),

Dr. Khonesavanh PHOLSYNA

Dr. Kamsay CHANTHAVYSOUK

他1名

(1) 石川団長が調査団の目的を説明。黒岩団員が補足説明。

(2) Dr. KAMSAY (ゾーンゼロ地域戦略担当) が、MCHIのゾーンゼロ戦略活動、特にルアンパババン県チョムペット郡のパイロット区域の現状説明。今年末には電気も普及する予定。ゾーンゼロ対策の焦点は、District Mother & Child Committeeとの協力関係の改善。

(3) このプロジェクトのゾーンゼロ地域戦略を担当する予定の原田専門家が、現状を十分調査して、パイロット区域の選定を行う予定である旨、調査団より説明。

14:30~16:00

国立衛生疫学研究所 (National Institute of Hygiene and Epidemiology, NIHE)

(協議者) National EPI Manager, Deputy Director of NIHE, Dr. Somthana

DOUANGMALA, Dr. Phengta VONGPHRACHANH, Dr. Sisavanh SUNDARA

派遣専門家および供与機材について協議

【6月26日 (金)】

09:00~12:00

R/D協議 (場所) 保健省会議室

(ラオス国側) 保健関係日本担当部長、Dr. Khemphet VANTHANOUVONG

NIHE副所長、Dr. Somthana DOUANGMALA

保健省国際課、Mr. Phoukhong CHOMMALA

(日本側) 調査団3名

村上ラオス国公衆衛生プロジェクトEPI専門家

Mr. Sophonh KOUSONSAVATH (JICAラオス事務所ローカルスタッフ)

(1) 主な協議の内容。

(日本側) このプロジェクトは全国展開のプロジェクトであり、2000年のポリオ根絶宣言という歴史的に意義のある行事も予定されているので、その重要性を鑑みて合同調整委員会のメンバーとして担当副大臣がはいていただきたい。

(ラオス国側) 関係者と相談のうえ、回答する。

(日本側) R/Dのラオス国側署名についても、上記と同一理由で副大臣にしていきたい。

(ラオス国側) R/D署名者については外務省で規定があり、残念ながら副大臣署名はできない。官房長官署名となる。

(2) ほか、ANNEX部分にいくつかの修正、訂正があった。

14:30~16:00

国立衛生疫学研究所 (National Institute of Hygiene and Epidemiology, NIHE)

(協議者) National EPI Manager, Deputy Director of NIHE, Dr. Somthana DOUANGMALA
Chief of Epidemiology Section, Dr. Phengta VONGPHRACHANH,
Chief of Cold Chains & Logistics, Dr. Sisavanh SUNDARA

派遣専門家および供与機材について協議。

【6月27日 (土)】

資料整理、R/D準備

WHOの西太平洋事務所 (WPRO) の佐藤 Medical Officer が、ヴィエンチャン着。

R/DのJoint Coordinating CommitteeのWHO/UNICEFの位置づけで緊急にラオス国側と追加協議。

【6月28日 (日)】

資料整理、R/D準備

19:00~20:30

夜、公使主催の夕食会 (クアラオ)。

(同席者) 厚生省伊藤審議官/妻谷国際室長/熊谷専門官/尾身自治医科大学教授/平田公使/
小林一等書記官/長野二等書記官/野田三等書記官/JICA ラオス事務所高畑所長/
天野ラオス国保健省アドバイザー/村上ラオス国公衆衛生プロジェクトEPI専門家/
実施協議調査団3名

【6月29日 (月)】

09:30

宿舍のラオスプラザホテルにて、実施協議調査団のR/D署名および団長主催パーティについて打合せ。

10:30

R/D署名会場および団長主催昼食会のタムナックラオレストランに行き、準備作業のチェック。昼食会の形式がテーブルに座って行う形になっていたため、席順等のトラブルを避けるため、立食形式に変更。椅子は近くに準備しておく。

11:40

R/D署名交換

(ラオス国側)保健省官房長官、Mrs. Chanthanom MANOTHAM

(日本側)実施協議調査団有川団長

(同席者)約30名

12:00

階下のレストランでひきつづき、団長主催昼食会(司会:黒岩団員、有川団長通訳:森中団員)

- 1) 団長挨拶(英語)
- 2) 副大臣Dr. VONGSACK 挨拶(ラオス語)
- 3) JICA 高畑所長挨拶および乾杯の音頭(英語)
- 4) 閉会(13:50)

14:30

JICA ラオス事務所報告

(面会者)高畑所長、井本所員

- (1) 有川団長が報告。黒岩団員が補足説明。
- (2) ラオス事務所側での協議。

(高畑)プロジェクトの愛称は準備しているか。森林プロジェクトはFORCAPという語呂の良い愛称をつくっている。例えばPEIDIPとか頭文字をとるのもよい。

(調査団)前から考えているが、まだ決めていない。プロジェクト立ち上げと同時に広報も積極的に行いたいので、早急に決めたい。1999年2月のヴィエンチャンマラソンには、プロジェクトのTシャツを着て集団で参加するなど企画しているので、ロゴマークが必要。IECの短期専門家をプロジェクト開始と同時に派遣して、全体の計画を練る予定。

(高畑)広報の仕事は調整員の仕事のひとつと位置づけるべきだ。JICAの沖縄センターでIECの2~3日コースがあるようだから、派遣前に教育を受けたらどうか。

(高畑)A1、A4フォームの件のうち、特に供与機材の件について。車両については、台数および仕様(排気量、ガソリン/ディーゼル、馬力、人数等)について本当にその必要性があるかを確実に説明できなければ、要請は通らない。ランドクルーザーといっても質素な仕様で十分な場合もある。またランドクルーザーという特定銘柄の指定にはよくない。コンピュータについても同じ。たとえば4000ccのランドクルーザーを3台要請しているが、4000ccの必然性は。

(調査団)ラオス国の地方、特に辺境地帯は悪路であり、地方での活動は大抵中央、県、郡のスタッフが同行するので、6人同乗する。しかも冷蔵庫等の機材を運ぶことが普通であり4000ccは必需品。

(調査団) 現行公衆衛生プロジェクトの終了とこのプロジェクトの開始にあたり、引き継ぎ期間として、1週間ぐらい重ねることができるか。

(高畑) 新プロジェクトのリーダー、調整員が1週間ほど早く赴任するか、現行プロジェクトの村上専門家と谷口調整員が1週間遅らせるかであるはずだ。東京で検討してみたらどうか。

(高畑) プロジェクト事務所は？

(調査団) 場所がどこかについては、現在進行中の保健省のReorganizationとの関係で明言されなかったが、1998年9月30日まではご迷惑をかけるが1998年10月1日からはきちんと用意するという副大臣の話で、Dr. DOUANGMALAの話と総合すると、改装したうえで事務所を提供してくれる可能性がある。

(高畑) 村上専門家とよく連絡をとり、改装等の工事が必要ならば、早めに見積もりをとれるように手配がいる。

(高畑) 秘書については100ドルの給料が普通。民間では300ドル出しているところもあるが、仕事の質が違う。JICAの事務所のローカルスタッフでも10年勤続で250ドル程度。保健省のラオス国側のスタッフの給料を考慮する必要あり。公募+推薦で、履歴書審査、筆記試験、面接の順番。JICA事務所もつい最近公募したが、面接までできたのが1名。結局採用しなかった。専門家の住宅についてもリーズナブルな値段で借りていただきたい。周囲の家賃を上るような形は避けてもらいたい。治安、洪水関係がもっとも重要な情報。

【7月1日(月)】

08:30

友好橋(タイ国ノンカイ側)でJICAタイ事務所笹吹氏と合流。
コンケン大学へ向かう。

12:15

コンケン大学着

コンケン大学(看護学部)

(面会者) Dr. Kalaya PATANASRI, Dean, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

は、バンコクの会議に出席して不在。

Dr. Siriporn CHIRAWATKUL

(Associate Professor, Medical Anthropologist, Faculty of Nursing)

Dr. Siriporn INRARAKUMHANG

(Assistant Professor, Department of Maternal & Child Health, Faculty of Nursing)

他、数名が対応。

(同席者) 笛吹タイ JICA 事務所員

(1) 協議

(調査団) われわれのプロジェクトの主目標は、ラオス国におけるポリオ根絶、麻疹、新生児破傷風対策であるが、これらの感染症には国境がない。近隣諸国との協力、戦略策定も必要だし、タイ国のように一歩、二歩進んだ国でのサーベイランスシステムを実施研修することも重要である。われわれも近隣諸国の技術交換の一環としてタイ国との交流を考えている。ラオス国側の情報で、1993～1995年までラオス国のEPI Managers研修をコンケン大学で実施し、ラオス国側の評価も高かったというので視察に来た。前回のときはラオス国側からもっと現場実習を増やしてくれという要望があったようだ。近隣諸国とのポリオ根絶に関する協力、戦略策定という点で、このあとバンコクのMinistry of Public Healthを訪問する予定である。

(コンケン大学) 1995年の同上研修は、ラオス国の地方のEPI Managers 14人を2週間座学2週間現場研修して、予算は30万バーツ(当時の交換レートで150万円、現在のレートで約100万円)。これには研修員の交通費、宿泊費等は含まれない。日本の厚生省からお金は出ていた。タイ国の保健省は関係していなかった。サーベイランスの現地実習を希望ならPrefectural Health OfficeやDistrict Health Officeと関係するので、当然中央の保健省との事前の話が必要。また、貴プロジェクトの目的により、当然、カリキュラムは改定する必要あり。

当時の研修のレジメがあるので、参考にされたい。

(調査団) 目標、評価等しっかり企画されている。保健省での協議およびプロジェクト内での検討および予算確保のうえ、必要なら改めて協力をお願いしたい。

(コンケン大学) ラオス語とタイ語は近いので、既存のタイ語のテキストでラオス人は理解できる点、ラオス国とタイ国との友好促進の観点からも喜んで協力したい。

(2) ヘルスセンター視察

ノンヤーペー郡のヘルスセンターおよび村のヘルスセンター視察。サーベイランス活動等質問する。

【7月2日(水)】

08:30～09:20

移動(コンケン→バンコク)

空港、帖佐先生出迎え

10:30

タイ国保健省感染症対策局 (Department of Communicable Disease Control) 表敬/協議

(面会者) Dr. Chana TANCHANPONG (Deputy Director-General of D.C.D.C, MOPH)

Dr. Supamit CHUNSUTIWAT (Director, General Communicable Disease, D.C.D.C,
MOPH)

Dr. Somsak WATTANASRI (Director, Division of Epidemiology, Office of Perma-
nent Secretary, MOPH)

(同席者) 帖佐先生 (タイ国エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクトチーフアドバイザー)

(調査団) われわれのプロジェクトの主目標は、ラオス国におけるポリオ根絶、麻疹、新生児破傷風対策であるが、これらの感染症には国境がない。近隣諸国との協力、戦略策定も必要であるし、タイ国のように一歩、二歩進んだ国でのサーベイランスシステムを実地研修することも重要である。近隣諸国の技術交換の一環として、タイ国との交流を考えている。保健省の協力をお願いしたい。また情報交換を行いたい。

(保健省DCDC) ポリオ根絶およびサーベイランス体制でタイ国がお役に立てるなら、経験を活用してもらおう方向で積極的に協力したい。コンケン大学の研修の件、地方の保健省下部組織との連携で現地実習を企画されているのなら、事前に通知していただければ協力するよう手配する。

このほかタイ国のポリオ根絶の進展ならびにEPI疾病のサーベイランスについて情報交換

11:30~12:30

エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト事務所 (DCDC内) 表敬

タイ National Institute of Health 単発専門家宮村先生表敬

15:00~15:30

JICA タイ事務所表敬

(面会者) 岩口 JICA タイ事務所長

(同席者) 笛吹タイ事務所員

(調査団) プロジェクトの概要およびタイ国との技術交換の可能性について説明。

(岩口所長) ラオス国とタイ国に存在する歴史的な愛憎入り組んだ感情を考慮する必要性を指摘。

15:30~16:30

JICA タイ事務所 日/ラオス/タイ・パートナーシップについて

(面会者) 安達タイ事務所員、山田同企画調査員 (日/タイパートナーシップ担当)

(同席者) 笛吹タイ事務所員

(1) タイ事務所安達所員が、パートナーシップ経緯を説明。

1994年から開始。重点インドシナ3国。1994~1996年まで新しい枠組みでの進展なし。

第三国研修2000年までに15コース、第三国専門家派遣増加を目標。1996年9月プロジェクト形成調査団。できることから実績を積み上げていこうという方針。

1997年12月ラオス国側から年間計画策定の提案、1998年1月～12月までの年間計画。

ラオスプロジェクトの現地業務費でタイ国での研修およびラオス国へのセミナー講師派遣。

マラリア案件研修、農業、公衆衛生タイ国専門家をラオス国へ派遣。ラオス国側の要望大きい。

ただパートナーシップの位置づけがまだ固まっていない。

- ① 日/ラオス/タイ・パートナーシップの冠をかぶせるプロセスを大事にしたい。
- ② タイ国側オーナーシップを高める方向（最終的にはタイ国側50%の経費負担）。
- ③ タイ国、ラオス国政府双方が、きちんと受け入れる体制にもっていく必要あり。
- ④ タイ国の来年度予算（10月開始）は、DTECは大幅削減ときいている。タイ国側のペースが落ちてきている。ニーズをどうやって吸収していくか。

⑤ まず通常の技術交換でやってみて、タイ/ラオス事務所をよく話し合っただけで可能な日/ラオス/タイ・パートナーシップの冠をかぶせる。普通の技術交換と日/ラオス/タイの技術交換の相違。日/ラオス/タイ・パートナーシップの場合DTECから保健省にレターがいく。通常の技術交換の場合、JICAタイ事務所から保健省にレターがいく。

⑥ 今回のプロジェクトの計画だとコンケン大学のみならずコンケン保健局/タイ国保健省をまきこみながらやっていく必要あり。

⑦ ラオス国とタイ国の関係

言語障壁が少ないなどでメリットが大きいですが、よいことをやろうとしても、ラオス国側の感情を害していることもある。タイ人のラオス人をみる特別な目。ラオス国外務省は比較的慎重に対応している。（売春、人の出入り、モラル、過去の歴史、反感）

(2) 協議

(調査団) 1999年の年間計画はいつ作られるか？

(タイ事務所) いまのところ未定。

(調査団) 助言に基づいて、最初は通常の技術交換から始める。プロジェクトの戦略（輸入輸出感染症対策における周辺諸国との連携）の観点から目標内容を明確にし、上記年間計画策定の時期に、ラオス事務所タイ事務所と相談したい。

19:00～21:00

JICAタイ事務所長主催夕食会

(出席者) 岩口タイ事務所長、笹吹所員、帖佐先生、有川実施協議団団長、黒岩団員、森中団員
以上

