

モンゴル国
母と子の健康プロジェクト
実施協議調査団報告書

平成9年9月

国際協力事業団
医療協力部

序 文

モンゴル国政府は1990年9月に国際連合が開催した「子供のための世界サミット」に参加、1993年5月には「モンゴルにおける子供の発達のための国内行動計画」を取りまとめ、近年、同計画に盛り込まれている予防接種拡大計画（EPI）およびヨード欠乏症（IDD）対策を政府の強い指導のもとで積極的に推進しています。かかる背景のもと、同国政府は本計画の一環として、母と子の健康、プライマリ・ヘルスケア（PHC）の観点からIDDを撲滅し、EPIの自立運営を達成すべく、わが国に対しプロジェクト方式技術協力を要請しました。

これを受け国際協力事業団は、平成8年9月に事前調査団を派遣し、続いて平成9年4月から5月に長期調査チームを派遣し、これら調査の結果を踏まえ、平成9年7月30日から同年8月10日までの日程で、討議議事録（R/D）および暫定実施計画（TSI）を締結することを目的として、当事業団医療協力部長福原毅文を団長として実施協議調査団を派遣しました。本報告書は、この調査結果を取りまとめたものです。

ここに、本調査にあたり、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・運営にあたり、関係各位のいっそうのご協力をお願いする次第です。

平成9年9月

国際協力事業団
理事 小澤 大二

目 次

序 文

地 図

1 . 実施協議調査団派遣 -----	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的 -----	1
1 - 2 調査団の構成 -----	1
1 - 3 調査日程 -----	2
1 - 4 主要面談者 -----	2
2 . 要 約 -----	4
3 . 調査概要 -----	5
4 . 討議議事録の交渉経緯 -----	7
5 . プロジェクト実施上の留意点 -----	8

附属資料

討議議事録 (R / D) 暫定実施計画 (T S I)	
プロジェクト・デザイン・マトリックス (P D M) ミニッツ -----	13
感染症対策特別機材供与にかかる関係機関との協議について -----	35
ザスキーンガズグリーンメデー (政府広報) 紙掲載記事 (1997 年 8 月 6 日付)-----	36

1 . 実施協議調査団派遣

1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

モンゴル国（以下、モンゴル）においては、1960年代初頭より予防接種拡大計画（E P I）が開始され、現在まで国際機関等の援助によるワクチンの調達で高い接種率を確保しており、今後はワクチンの確保を含め、E P Iの自立運営に向けての支援が必要となっている。一方、同国におけるヨード欠乏症（I D D）は深刻な健康問題であり、1992年の保健社会福祉省 / 国際連合児童基金（U N I C E F）の全国甲状腺腫調査によると、首都ウランバートルの学童および妊娠可能年齢女性におけるI D Dによる甲状腺肥大は40%を超えており、またI D Dによるものと思われる子供の知能の発達障害や死産も多くみられ、ヨード塩の普及などによる対策が急がれている。

このような状況のなか、同国政府は1990年9月に国際連合が開催した「子供のための世界サミット」に参加、1993年5月には「モンゴルにおける子供の発達のための国内行動計画」を取りまとめ、近年、同計画に盛り込まれているE P IおよびI D D対策を政府の強い指導のもとで積極的に推進している。

かかる背景のもと、同国政府は本計画の一環として、特に母と子の健康、プライマリ・ヘルスケア（P H C）の観点からI D Dを撲滅し、E P Iの自立運営を達成すべく、1996年7月、わが国に対し、I D D対策およびE P Iにかかるプロジェクト方式技術協力を要請した。

本要請を受けて、同国側の要請内容と実施体制および協力実施計画等を調査・協議することを目的として、事前調査団を1996年9月に、長期調査チームを1997年4月に派遣した。

本調査団は、本プロジェクトの最終的な協力内容、協力方法、協力対象地域等の特定と協力実施計画策定を行い、討議議事録（R / D）および暫定実施計画（T S I）の署名・交換を行うことを目的として、1997年7月30日から同年8月10日の日程で派遣された。

1 - 2 調査団の構成

	担 当	氏 名	所 属
団長	総 括	福原 毅文	国際協力事業団医療協力部部長
団員	I D D対策	梅内 拓生	東京大学大学院国際保健計画学教室教授
団員	E P I	堀内 清	千葉県血清研究所次長
団員	母子保健	伊藤 晴通	東邦大学医学部新生児学教室助手
団員	技術協力	地神 一美	外務省経済協力局技術協力課課長補佐
団員	医療行政	佐藤 岳幸	厚生省大臣官房国際課国際協力室国際協力専門官
団員	協力計画	大塚 卓哉	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課職員
団員	通 訊	大東 亮	財団法人日本国際協力センター研修監理員

1 - 3 調査日程

日 順	月 日	曜日	移 動 お よ び 業 務
第1日	7・30	水	移動 羽田 関西 (NH-143)、関西 ウランバートル (OM-904)
第2日	7・31	木	JICAモンゴル事務所、在モンゴル日本国大使館、UNICEF、WHO、保健社会福祉省表敬および協議 地神団員 移動 北京 ウランバートル (OM-901)
第3日	8・1	金	大蔵省、対外関係省、感染症研究センター、国立公衆衛生研究所表敬および協議
第4日	8・2	土	栄養研究所表敬および協議、製塩工場視察 移動 ウランバートル テレルジ (陸路) 地域病院視察
第5日	8・3	日	移動 テレルジ ウランバートル (陸路)
第6日	8・4	月	保健社会福祉省との協議、自動車工場視察
第7日	8・5	火	R/D署名・交換、在モンゴル日本国大使館、JICAモンゴル事務所報告
第8日	8・6	水	移動 ウランバートル 関西 (OM-903) 福原団長、大塚団員 移動 ウランバートル 北京 (OM-223)、 北京 天津 (陸路)
第9日	8・7	木	天津医薬品検査技術プロジェクト訪問 移動 天津 北京 (陸路)
第10日	8・8	金	中日友好病院視察、衛生部との協議、中国リハビリテーションセンター訪問
第11日	8・9	土	中国ポリオ対策プロジェクト訪問
第12日	8・10	日	移動 北京 成田 (NH-906)

1 - 4 主要面談者

(1) モンゴル側関係者

1) 対外関係省 (Ministry of External Relations)

Mr. Norio Nishihata Aid Coordinator
L. Davaagiv Director, First Department
P. Urjinlhundev Deputy Director, First Department
E. Sarantogos Officer, First Department
Dashpurev Officer, First Department

2) 大蔵省年度政策局 (Department of Fiscal Policy, Ministry of Finance)

A. Enktuvshin Officer, Department of Fiscal Policy
Tserenpilyn Davaasuren Officer, Department of Economic Policy

3) 保健社会福祉省 (Ministry of Health and Social Welfare)

L. Zorig Minister
A. Zangad State Secretary

4) 保健社会福祉省政策調整・国際協力部 (Department of Policy Coordination and International Cooperation, Ministry of Health and Social Welfare)

Dr. Shagdarsuren Enkhbat Director
Narangerel Officer

- | | |
|--|------------------------------|
| Battumur | Officer |
| Bolormaa | Officer |
| 5) 国立公衆衛生研究所 (Public Health Institute) | |
| Narantuya | Director |
| J. Mendsaikhan | Head, Department of Virology |
| 6) 感染症研究センター (Research Center of Infectious Diseases) | |
| Dr. Togoo Altantsetseg | Deputy Director |
| N. Dondog | Chief Epidemiologist |
| B. Gerelsuren | Epidemiologist |
| B. Enkhtuya | Epidemiologist |
| 7) 栄養研究所 (Nutrition Research Center) | |
| Dr. M. Oyunbileg | Director |
| Oyunchimeg | Coordinator of IDD Project |
| 8) WHOモンゴル事務所 (WHO Representative Office in Mongolia) | |
| Dr. U. H. Susantha de Silva | Representative |
| 9) WHO西太平洋地域事務局 (WHO Regional Office for the Western Pacific) | |
| Y. Sato | Technical Officer |
| 10) UNICEFウランバートル事務所 (UNICEF Ulaanbaatar Office) | |
| A. Mofcho | Officer |
| Bayarmaa | Assistant Project Officer |
| Oyeensaihan | Assistant Project Officer |

(2) 日本側関係者

1) 在モンゴル日本国大使館

久保田眞司	特命全権大使
古閑比斗志	二等書記官兼医務官
岩崎 平	二等書記官
的場 聡司	二等書記官

2) JICAモンゴル事務所

四釜 嘉総	所長
城水 健	所員

2 . 要 約

本調査の本務はR / D、T S I、プロジェクト・デザイン・マトリックス(P D M)の署名にあり、また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関係機関と協議することである。

本調査中、同国保健社会福祉省との協議に最も時間を割いたが、同省にとって本プロジェクトは初のプロジェクト方式技術協力案件であり、また本調査団が到着する2日前(7月28日)に同省の組織改編が行われた関係で、プロジェクト方式技術協力の説明、同省内カウンターパート機関の選定に予想外の時間を要したが、協議を重ねた結果、協力活動内容の大枠合意に達した。

また、本プロジェクトの協力対象分野であるE P IおよびI D D対策については、同国においてすでにU N I C E F、W H Oといった国際機関が活動を展開しており、本調査では、これらの機関とも十分に意見交換を行った。

以上の調査・協議の結果、8月5日、日本側福原毅文団長とモンゴル保健社会福祉省ゾリグ大臣との間でR / Dの署名・交換が行われ、本プロジェクトは1997年10月1日より開始されることとなった。

R / Dに盛り込まれた活動の基本方針は、次の6点である。

- I D DおよびE P I対象疾病の実験室診断機材の整備、スタッフの育成
- ヨード塩製造機の設置、スタッフの訓練
- 製塩工場、小売業者へのI D D対策に関する指導
- I D D対策およびE P Iに関する啓蒙の推進
- I D D対策およびE P Iに関する疫学調査、スタッフの育成・強化
- コールドチェーンシステムの整備、スタッフの訓練

3 . 調査概要

本調査団の調査結果をR / D、T S I、P D Mに取りまとめ、モンゴル側関係者との間で署名・交換を行うにあたり、重点を置いた調査内容は次のとおりである。

これまで同国においてWHO、UNICEFが展開してきたEPIおよびIDD対策分野の協力活動およびシステム形成の状況を把握する。

プロジェクト・サイトとしてのウブルハンガイ県の妥当性を検討する。

同国側カウンターパート機関を再確認する(国立栄養研究所、感染症研究センター、国立公衆衛生研究所のカウンターパート機関としての妥当性)。

プロジェクト開始後の専門家の生活環境を調査する。

わが国が同国で実施している他案件との連携につき検討する。

以上 から についての調査概要は次のとおりである。

(1) 国際機関の活動状況

7月31日にWHOおよびUNICEFと協議し、両機関が同国においてこれまで実施してきた協力活動につき確認した。また、協議の結果、両機関の強い要望もあり、本プロジェクトの合同調整委員会に両機関のモンゴル事務所の代表をオブザーバーではなく委員として参画させる旨をR / Dに盛り込んだ。

(2) プロジェクト・サイトの妥当性

ウブルハンガイ県のプロジェクト・サイトとしての妥当性については、長期調査の結果どおり、妥当と判断された。

(3) カウンターパート機関の選定

本調査団派遣前の7月28日、これまでの調査で同国側のカウンターパート機関であると判断していた保健社会福祉省の「公衆衛生局」が「政策調整・国際協力局」に名称を変更され、局長が交代するなどの組織改編が行われた。そこで、7月31日に同省、8月1日に国立公衆衛生研究所と協議を行った際に、同国側の今後の協力体制につき確認したところ、名称は変更したが、本プロジェクトへのカウンターパートとしての協力体制に変更はなく、IDD対策担当およびEPI担当も以前のまま配置している、今後も組織改編の実施が予想されるが、本プロジェクト活動に影響が出ないよう努める旨、同国側より発言があった。また、本調査の結果、これまでの調査結果どおり、IDD対策分野は栄養研究所、EPI分野は国立公衆衛生研究所および感染症研究センターが直接のカウンターパート機関であることが確認された。

(4) 専門家の生活環境

同国における専門家の住居の確保は非常に難しいようである。また、生活環境も悪く、停電が多く、お湯を出すのも難しいようである。本調査は、同国において最も生活しやすい8月上旬に実施されたため、冬の厳しさを体感することはできず、不十分な調査であったが、今後も継続的に情報を収集していく必要がある。

(5) 他案件との連携

感染症対策特別機材供与としてのワクチン、コールドチェーン機材の供与に関する協議については、附属資料のとおりである。また、連携協力の打診のあった家畜感染症診断技術改善プロジェクトについては、同プロジェクトの専門家が本調査団派遣時にはまだ派遣されていなかったため、本調査団では特に検討しなかった。

4 . 討議議事録の交渉経緯

本プロジェクトにかかる各関係機関との交渉経緯は次のとおりである。

(1) 大蔵省

大蔵省側より、本プロジェクト(特に供与機材の無税措置)につき全面的に協力する旨の発言があった。また、同省より、本プロジェクトの合同調整委員会に委員として参加したいとの要望があったため、これを認め、R / Dにその旨を盛り込んだ。

(2) 対外関係省

対外関係省より、本プロジェクトにつき全面的に協力する旨の発言があった。またモンゴルで実施中の2つのプロジェクト方式技術協力(家畜感染症診断技術改善計画プロジェクト、地質鉱物資源研究所プロジェクト)のR / D署名の際と同様に、同省にウィットネスとしてR / Dに署名してほしい旨を依頼したところ、同省はこれを了解し、同省第一局長が署名することとなった。

(3) 保健社会福祉省

8月4日の保健社会福祉省との協議には、大蔵省、対外関係省、WHO、UNICEFの関係者も同席した。この席において、R / D案、T S IおよびP D M案につき最終確認を行った結果、最終版が完成した。また、R / Dの内容を補足する目的で、次の2点につき、R / D署名・交換の際、別途ミニッツの署名・交換を行うことが決定された。

本プロジェクトはWHOおよびUNICEFの活動と協調して実施するものである。

R / D中の「国立病院および保健センターでの医療および歯科医療サービスを無料とする」との文言に関し、モンゴル側は「日本人専門家が国立病院および保健センターで医療および歯科医療サービスを受けられるよう最大限の努力をする」と解釈する。

上記各関係機関との交渉を踏まえ、8月5日、モンゴル政府議事堂において、ゾリグ保健社会福祉大臣と本調査団福原団長との間で、R / D、T S IおよびP D M、ミニッツに署名・交換を行った。

5 . プロジェクト実施上の留意点

本調査により明らかになったIDD対策分野における本プロジェクトの協力活動に関する見解は、以下のとおりである。

(1) IDDの達成目標

プロジェクトの目標の達成度インディケータとして調査対象の尿中ヨード排泄量の中央値100 $\mu\text{g/L}$ 以上、甲状腺腫率10%以下を掲げた。尿中ヨード排泄量は、ヨードの摂取状態に関して最も鋭敏なインディケータであるから、ヨード塩が消費者の間に普及すれば十分達成可能な数字である。甲状腺腫率に関してはヨードの充足に反応して腫大が改善される小学生の学童を対象としてモニターしていく必要がある。思春期以後の対象に対しては甲状腺腫率の目標を現実的な数字に設定せざるを得ないであろう。

現状で考えられる協力開始1、3、5年後の数値目標のひとつの例を示す。

表5-1

調査対象	1年目	3年目	5年目
学童 (8-12歳)			
甲状腺腫率 (エコー)	50%	30%	<10%
尿中ヨード中央値 ($\mu\text{g/L}$)	<100	>100	>100
食塩ヨード含量20ppm以上	?	?	>90%
妊婦または適齢期婦人			
甲状腺腫率 (エコー)	50%		20%
尿中ヨード中央値 ($\mu\text{g/L}$)	<100	>100	>100
食塩ヨード含量20ppm以上	?	?	>90%
新生児 高TSH血症	20%?		<5%

(2) プロジェクト活動のアウトプット

これらを可能とするアウトプットとして数点あげられているが、IDD対策システムを確立することが求められており、まず中央でのサーベイランスのための各種マニュアル作成とトレーナーの育成、これら人材と教材を活用してのその他の人材のトレーニング(中央の担当者・技術者、アイマッグレベルでの担当者、地域のボランティア)が大きな柱となろう。トレーニングを確立すれば、将来積極的にIDD実態調査を全国拡大する場合にそれを容易とする。また、トレーニング後にプロジェクト・サイトで実態調査を実施し、調査要員の技術を向

上させることも当然重要である。

毎年の各アイマッグでのIDD状況は、血液調査を含む完全型調査は無理であるが、担当者に対する簡単なトレーニングで中央に情報を(ヨード化塩の流通状態、価格、ヨード化塩使用率)集めることにより把握されるであろう。プロジェクトの進行とともに完全型実態調査を実施するアイマッグを増やしていくことは、モンゴルのプロジェクト終了後の自立のためにも大いに有効であろう。

今年度の機材供与は中央の検査室設立に必要とされる機材、塩のヨード化とその品質のモニター用が主であるが、プロジェクト開始後は現地の中央のみならず地方の現状を把握することにより、より効果的にプログラムが進行していくように供与機材を選定していくことが望まれる。

さらに検査についてはWHOが米国に技術者を研修に出すことを決定しているので、その後の質的向上と安定は日本の検査室をレファレンスラボラトリーとしてコントロールしていくことと、日本から年1回程度、検査の短期専門家を出すことが望ましい。

また、これまでの調査の結果、ヨード塩の普及啓蒙はウランバートルのようなテレビ、ラジオの普及しているところではマスメディアキャンペーンが有効であったが、地方ではもっと、人的交流による健康教育や住民参加型の活動を続けていくべきであろう。この点については、UNICEFモンゴル事務所や現地アイマッグの担当との連携で住民参加という、従来のモンゴルにはなかった新しいコンセプトで活動を推進し、効果を観察することが大切となる。

さらに、最前の調査の結果から、IDDを理解し、かつヨード化塩が容易に購入可能な値段であれば人々はヨード化塩を使用することがわかっているため、首都と比して購買力の弱い地方での、ヨード化塩の価格に対する働きかけを考慮して活動を進めていく必要がある。

製塩工場の添加ヨード量の品質コントロールは生産、流通から家庭まで一貫して把握したうえで対処することが肝要である。UNICEFモンゴル事務所が主としてこれに当たっているため、プロジェクトとしてはそれをサポートし情報交換を行うことで双方の益になるよう働きかけていくべきであろう。

(3) 栄養状態調査

国民の健康に直接関係する栄養全般は、日本がモンゴルで協力し貢献できる重要な分野である。モンゴルではIDDのみならず、栄養状態全般に関する信頼に足る調査が十分なされていないように見受けられる。まず、国民の栄養に関する実態調査システム、対策システムを検討することから始め、もし不備があればそれらに対し協力を進める必要がある。上述のIDD関連のトレーニング実施が順調にいけば、これらトレーニングの方法論はそれをその他のどの栄養調査のトレーニングにも雛形として応用可能となる長所がある。

今クローズアップされている微量栄養素問題（IDD、鉄欠乏性貧血、ビタミンA欠乏症）の実態もすべて把握されているわけではなく、一般的な栄養不良の現状も報告例は少ない。例えば、保健省の担当官との話では、経済レベルでは3割の人口が貧困層と分類されているとのことであったが、このグループの栄養状態の把握はなされているのか。1981年の成人の1日のカロリー摂取量は2900kcalであったのを1997年からその70%としたというが、その根拠は何か、モンゴル人にとっての適切な栄養摂取量を調査したことはあるのか、病院施設での給食の状況はどうなっているのか、等明らかにすべき点多々ある。

そこで、栄養実態調査につき、栄養摂取調査の短期専門家の派遣と、必要とされる検査の機材供与を来年度より計画すべきであろう。また、WHOが3大微量栄養素問題解決に積極的であるので、日本としてもWHOと協調してこれらに対処していくべきであろう。

附 属 資 料

討議議事録（R / D） 暫定実施計画（T S I）

プロジェクト・デザイン・マトリックス（P D M） ミニッツ

感染症対策特別機材供与にかかる関係機関との協議について

ザスキーンガズグリーンメデー（政府広報）紙掲載記事（1997年8月6日付）

- ① 討議議事録 (R/D)、暫定実施計画 (T S I)、
プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM)、ミニッツ

RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN
JAPANESE IMPLEMENTATION STUDY TEAM
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF MONGOLIA
ON
JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR
THE MATERNAL AND CHILD HEALTH PROJECT

The Japanese Implementation Study Team organized by the Japan International Cooperation Agency and headed by Dr. Takefumi Fukuhara (hereinafter referred to as "the Team") visited Mongolia for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Maternal and Child Health Project in Mongolia.

During its stay in Mongolia, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Mongolian authorities concerned with respect to 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 Mongolian authorities concerned agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

Ulaanbaatar, August 5, 1997

福原毅文

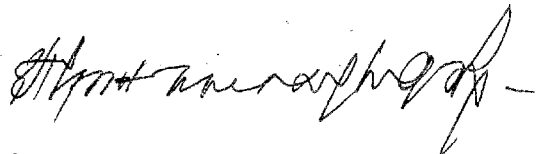
Takefumi Fukuhara
Leader
Japanese Implementation Study Team
Japan International Cooperation Agency



Lhagvajav Zorig
Minister of Health and Social Welfare
Mongolia

witnessed by

Luvsandorjiin Davaagiv
Director
First Department
Ministry of External Relations
Mongolia



ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Mongolia will implement the Maternal and Child Health 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 Technical Cooperation Scheme of Japan.

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 Mongolia upon being delivered C.I.F. to the Mongolian authorities concerned at the airport(s) and/or border(s) of disembarkation.

3. TRAINING OF MONGOLIAN PERSONNEL IN JAPAN

The Government of Japan will receive Mongolian personnel connected with the Project for technical training in Japan.

4. SPECIAL MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF JAPAN

To ensure the smooth implementation of the Project, the Government of Japan will take, in accordance with the laws and regulations in force in Japan, special measures through JICA for supplementing a portion of the local cost expenditures necessary for the execution of the middle level trainees training program.

[Handwritten signature]

福

[Handwritten signature]

III. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF MONGOLIA

1. The Government of Mongolia will take necessary measures to ensure self-reliant operation of the Project during and after the period of Japanese technical cooperation, through full and active involvement in the Project of by all related authorities, beneficiary groups and institutions.
2. The Government of Mongolia will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Mongolian nationals as a result of Japanese technical cooperation will contribute to the economic and social development of Mongolia.
3. The Government of Mongolia will grant, in Mongolia, privileges, exemptions and benefits as listed Annex IV and will grant privileges, exemptions and benefits no less favorable than those granted to experts of third countries or international organizations performing similar missions to the Japanese experts referred to in II-1 above and their families.
4. The Government of Mongolia 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 Mongolia will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Mongolian 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 Mongolia, the Government of Mongolia will take necessary measures to provide at its own expense for the Project:
 - (1) Services of the Mongolian counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex V;
 - (2) Land, buildings and facilities as listed in Annex VI;
 - (3) Supply or replacement of machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and 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 Mongolia; and

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- (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 Mongolia, the Government of Mongolia will take necessary measures to meet:
- (1) Expenses necessary for transportation within Mongolia of the 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 Mongolia 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. Director, Department of Policy Coordination and International Cooperation, Ministry of Health and Social Welfare (hereinafter referred to as "MOHSW"), as the Project Director, will bear overall responsibility for the administration and implementation of the Project.
2. Manager on National IDD of MOHSW and Manager on National EPI of MOHSW, as the Project Manager, will be responsible for the managerial and technical matters of the Project.
3. The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendations and advice to the Project Director and the Project Manager on any matters pertaining to the implementation of the Project.
4. The Japanese experts will provide necessary technical guidance and advice to the Mongolian counterpart personnel on technical matters pertaining to the implementation of the Project.
5. 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 VII.

V. JOINT EVALUATION

Evaluation of the Project will be conducted jointly by the two Governments through JICA and the Mongolian 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 Mongolia shall 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 Mongolia except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

VII. MUTUAL CONSULTATION

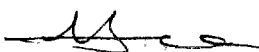
There will be mutual consultation between the two Governments on any major issues arising from, or in connection with, this Attached Document.

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

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

IX. TERM OF COOPERATION

The duration of technical cooperation for the Project under this Attached Document will be five (5) years from October 1, 1997.



ANNEX I. MASTER PLAN

1. OVERALL GOAL

To promote maternal and child health in Mongolia

2. PROJECT PURPOSE

- (1) To eliminate Iodine Deficiency Disorders (hereinafter referred to as "IDD")
- (2) To achieve self-reliance in the Expanded Program on Immunization (hereinafter referred to as "EPI")

3. OUTPUT OF THE PROJECT

- (1) IDD CONTROL
 - (a) National iodine laboratory is established.
 - (b) All the salt factories produce iodized salt.
 - (c) All the salt on the retail level is iodized and purchased by consumers.
 - (d) Knowledge, action, and practice (KAP) of the people about the importance of using iodized salt is enhanced.
 - (e) Referral systems for monitoring the progress of IDD elimination is established.
- (2) EPI
 - (a) Reliable clinical surveillance system is established.
 - (b) Reliable cold chain is established.
 - (c) Willingness for vaccination is enhanced.

4. ACTIVITIES OF THE PROJECT

- (1) IDD CONTROL
 - (a1) Setting up equipment for an IDD laboratory at the Nutritional Research Center (hereinafter referred to as "the NRC") of the MOHSW
 - (a2) Training the staff of the NRC or other facilities
 - (b1) Setting up salt iodizing machines and other components at factories that have not yet been equipped
 - (b2) Instructing and training the staff on how to manage them, so that they can produce iodized salt
 - (c) Instructing all the factories and retailers so that they can maintain iodized salt of a good quality
 - (d1) Holding national workshops on IDD issues for the purpose of informing and persuading decision-makers of the importance of IDD elimination



福 7/4

- (d2) Informing and encouraging teachers and community leaders to participate in iodized salt promotion through local seminars
 - (d3) Making information, education, and communication (IEC) for the people
 - (e1) Nationwide epidemiological research
 - (e2) Empowering health staffs in each Aimag to be in charge of IDD through national workshops
- (2) EPI
- (a1) Nationwide epidemiological research
 - (a2) Strengthening the diagnostic reliability
 - (b) Setting up the cold chain
 - (c1) Training Som doctors
 - (c2) Promoting willingness to vaccinate children, by campaigning in the mass media and by direct visit

Note:

Uvurhangai Aimag is selected as a model area for the start of the Project. Other areas will be added according to mutual discussion. However the criteria described below will be used as a vital reference point for model area selection.

- (1) Most susceptible area(s) to IDD or EPI coverage
- (2) More convenient area(s) for Japanese staff to reach in terms of accessibility and communicability
- (3) Municipalities that are committed to full participation of the Project and have the capabilities of achieving obligated responsibilities in the process of the Project implementation
- (4) Other criteria mutually agreed upon as necessary



福

IVY

ANNEX II. LIST OF JAPANESE EXPERTS

1. LONG-TERM EXPERTS

(1) Chief Advisor

(2) Coordinator

(3) Experts in the following fields

(a) IDD control

(b) EPI

(c) Epidemiology

(4) Others mutually agreed upon as necessary

2. SHORT-TERM EXPERTS

Short-term experts may be dispatched, when necessity arises for the smooth implementation of the Project.

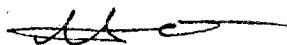


福



ANNEX III. LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT.

1. Machinery and equipment for:
 - (1) Epidemiology,
 - (2) Maternal and Child Health,
 - (3) Effective and safe vaccination,
 - (4) Diagnosing vaccine related diseases,
 - (5) Evaluating the extent of IDD,
 - (6) Salt iodizing,
 - (7) Social marketing of iodized salt, and
 - (8) Health education and health information
2. Machinery and equipment in other related fields mutually agreed upon as necessary



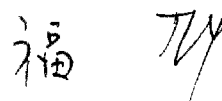
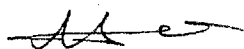
福 014

ANNEX IV. PRIVILEGES, EXEMPTIONS AND BENEFITS FOR JAPANESE EXPERTS

1. Exemptions from income tax and charges of any kind imposed in connection with the living allowances remitted from abroad
2. Exemptions from the requirement of obtaining import licenses and certificates of foreign exchange coverage, consular fees, customs duties and any other charges, except those which represent payment for specific services rendered, in respect of the importation of:
 - (1) The experts' and their families' baggage,
 - (2) Personal and household goods and consumer goods brought into Mongolia for the experts' and their families' use, and
 - (3) Motor vehicle(s) for the experts' personal use brought into Mongolia in their own name or in the name of their spouses

The authorization to import motor vehicle(s) will be granted by the Government of Mongolia upon prior application of the Embassy of Japan. Instead of importing motor vehicle(s) in accordance with the above, the experts may buy motor vehicle(s) from a domestic market in Mongolia without internal taxes and other charges imposed on the motor vehicle in Mongolia. The motor vehicle(s) imported or bought in Mongolia may be sold or transferred in accordance with the laws and regulations in force in Mongolia.

3. Exemptions from the requirement of obtaining export licenses, customs duties and any other charges for the exportation of the baggage, goods and the motor vehicles mentioned in 2 above
4. Issue of entry and exit visas, upon application, to the experts and their families free of charge in accordance with appropriate procedures
5. Free medical and dental services at Governmental hospitals and health centers
6. Issue of identification cards to the experts and their families to secure the cooperation of all the governmental organization concerned necessary for the performance of the duties of the experts



ANNEX V. LIST OF MONGOLIAN COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Project Director
2. Project Manager
3. Counterpart personnel in the following fields
 - (1) IDD control
 - (2) EPI
 - (3) Epidemiology
 - (4) Others mutually agreed upon as necessary
4. Administrative personnel
 - (1) Secretary
 - (2) Drivers
 - (3) Other supporting staff mutually agreed upon as necessary



福 川

ANNEX VI. LIST OF LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

1. Laboratories, lecture rooms and meeting rooms necessary for technical transfer
2. Buildings, facilities and space necessary for the installation and storage of the machinery, equipment and materials provided by the Government of Japan
3. Office space and necessary facilities for the Japanese Chief Advisor and other experts
4. Other facilities mutually agreed upon as necessary



福



ANNEX VII. 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 an Annual Work Plan under the framework of this Record of Discussions;
- (2) To review the overall progress of the technical cooperation program as well as the achievements of the above mentioned Annual Work Plan;
- (3) To review and exchange views on major issues arising from or in connection with the Project activities;
- (4) To strengthen inter-sectoral collaboration among participating organizations in the Project.

2. COMPOSITION

(1) Chairman

(2) Members

Mongolian Side

- (a) Project Director
- (b) Project Manager
- (c) Representative from National Institute of Public Health
- (d) Representative from Research Center for Infectious Diseases
- (e) Representative from NRC (or Nutrition Department of Institute of Public Health, after NRC is included in the Institute)
- (f) Representative from Ministry of Finance
- (g) Other personnel nominated, if necessary

Japanese Side

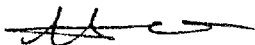
- (a) Chief Advisor
- (b) Coordinator
- (c) Experts
- (d) Representative of JICA Mongolia Office
- (e) Other personnel to be dispatched by JICA

Others

- (a) Representative of the World Health Organization (WHO)
- (b) Representative of United Nations Children's Fund (UNICEF)

Note:

1. Official(s) of the Embassy of Japan in Mongolia may attend the Joint Coordinating Committee as observer(s).
2. Personnel designated by the Chairman of the Joint Coordinating Committee may attend the meeting as observer(s).
3. An appropriate number of administrative secretaries shall be allocated to the Joint Coordinating Committee for record-keeping and other administrative tasks.
4. Representative(s) from model area(s) will participate in the Joint Coordinating Committee as observer(s).
5. Both sides will request WHO and UNICEF to dispatch their representatives to this Joint Coordinating Committee.



福 WY

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION
AND
PROJECT DESIGN MATRIX
FOR
THE MATERNAL AND CHILD HEALTH PROJECT

The Japanese Implementation Study Team organized by the Japan International Cooperation Agency and headed by Dr. Takefumi Fukuhara (hereinafter referred to as "the Team") and the Mongolian authorities concerned have jointly formulated the Tentative Schedule of Implementation and the Project Design Matrix for the Maternal and Child Health Project in Mongolia (hereinafter referred to as "the Project") as attached hereto.

This schedule and the matrix have been formulated in connection with the attached document of the Record of Discussions signed between the Team and the Mongolian authorities concerned for the Project, on condition that the necessary budget be allocated for the implementation of the Project and that the schedule and the matrix are subject to change within the framework of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project.

Ulaanbaatar, August 5, 1997

福原毅文

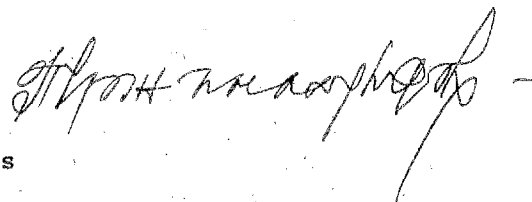
Takefumi Fukuhara
Leader
Japanese Implementation Study Team
Japan International Cooperation Agency



Lhagvajav Zorig
Minister of Health and Social Welfare
Mongolia

witnessed by

Luvsandorjiin Davaagiv
Director
First Department
Ministry of External Relations
Mongolia



I. TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION OF THE PROJECT

1. ACTIVITIES OF THE PROJECT

ITEM	YEAR				
	1ST	2ND	3RD	4TH	5TH
IDD CONTROL					
(a1) Setting up the equipment for IDD laboratory to the Nutritional Research Centre (hereinafter referred to as "the NRC") of the MOHSW					
(a2) Training the staff in the NRC or other facilities					
(b1) Setting up salt iodizing machine and other components to the factories that have not yet been equipped					
(b2) Instructing and train the staff how to manage it, so that they can produce iodized salt					
(c) Instructing all the factories and retailers so that they can keep good quality of iodized salt.					
(d1) Holding national workshop on IDD issue for the purpose of informing and persuading decision-makers the importance of IDD elimination					
(d2) Informing and encouraging teachers and community leaders for participating in iodized salt promotion through local seminar					
(d3) Making information, education, and communication (hereinafter referred to as "IEC") for people					
(e1) Nationwide epidemiological research					
(e2) Empowering health staffs in each Aimag in charge of IDD through national workshop					
EPI					
(a1) Nationwide epidemiological research					
(a2) Strengthening the diagnostic reliability					
(b) Setting up the cold chain					
(c1) Training Som doctors					
(c2) Promote willingness to vaccinate children, by campaigning in mass media and by direct visit					

福

[Handwritten signature]

TW

2. TECHNICAL COOPERATION PROGRAM (JAPANESE SIDE)

ITEM	YEAR				
	1ST	2ND	3RD	4TH	5TH
DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS					
1. LONG-TERM EXPERTS					
(1) Chief Advisor					
(2) Coordinator					
(3) Experts in the following fields					
(a) IDD control					
(b) EPI					
(c) Epidemiology					
(4) Others mutually agreed upon as necessary					
2. SHORT-TERM EXPERTS	when necessity arises				
PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT					
TRAINING OF MONGOLIAN PERSONNEL IN JAPAN					
DISPATCH OF SURVEY TEAM	when necessity arises				

福

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

3. TECHNICAL COOPERATION PROGRAM (MONGOLIAN SIDE)

ITEM	YEAR				
	1ST	2ND	3RD	4TH	5TH
ALLOCATION OF COUNTERPART PERSONNEL					
1. PROJECT DIRECTOR					
2. PROJECT MANAGER					
3. COUNTERPART PERSONNEL IN THE FOLLOWING FIELDS					
(1) IDD control					
(2) EPI					
(3) Epidemiology					
(4) Others mutually agreed upon as necessary					
4. ADMINISTRATIVE PERSONNEL					
(1) Secretary					
(2) Drivers					
(3) Other supporting staff mutually agreed upon as necessary					
PROVISION OF LAND, BUILDINGS AND OTHER FACILITIES					
SUPPLY OR REPLACEMENT OF EQUIPMENT, MACHINERY, VEHICLES, INSTRUMENTS, TOOLS AND ANY OTHER MATERIALS OTHER THAN THOSE PROVIDED BY THE GOVERNMENT OF JAPAN					
PROVISION OF RUNNING EXPENSES FOR THE PROJECT	when necessity arises				

福

[Handwritten signature]

TCV

II. PROJECT DESIGN MATRIX OF THE PROJECT

1. IDD CONTROL

NARRATIVE SUMMARY	OBJECTIVE VERIFIABLE INDICATORS	MEANS OF VERIFICATION	IMPORTANT ASSUMPTION
OVERALL GOAL To promote maternal and child health in Mongolia			Economical and political situation is stable.
PURPOSE To eliminate IDD	1. Goiter rate < 10 % 2. Median value of urinary iodine > 100 µg/l	Thyroid measurement by ultrasound urinary excretion of iodine	Economical and political situation is stable.
OUTPUT 1. National iodine laboratory is established. 2. All the salt factories produce iodized salt. 3. All the salt on the retail level is iodized and purchased by consumers. 4. Knowledge, action, and practice (KAP) of the people about the importance of using iodized salt is enhanced 5. Referral systems for monitoring the progress of IDD elimination is established. 6. National IDD Program becomes self-sustainable.	1. Data of the laboratory has over 80 % correlation with those of reference laboratories in Japan 2a. Produced salt contains 20-30 ppm of iodine 2b. Salt factory has enough incentives to replenish KI03 3. Over 90 % of salt samples collected from retailers and consumers contain at least 20 ppm of iodine 4a. Over 95 % of people know iodized salt 4b. Teachers and community leaders in some pilot Aimags participate in IDD problem 5. IDD extent is reported from each Aimag at least once a year	1. Comparative report 2a. Salt titrimetric method 2b. Salt factory survey 3. Salt titrimetric method 4. Questionnaire 5. Aimag report 6. Number of community meetings about IDD problem in which leaders participated	Economical and political situation is stable.
ACTIVITIES 1a. Setting up equipment for an IDD laboratory at the Nutritional Research Center (NRC) of the MOHSW 1b. Training the staff of the NRC or other facilities 2a. Setting up salt iodizing machines and other components at factories that have not yet been equipped 2b. Instructing and training the staff on how to manage them, so that they can produce iodized salt 3. Instructing all the factories and retailers so that they can maintain iodized salt of a good quality 4a. Holding national workshops on IDD issues for the purpose of informing and persuading decision-makers of the importance of IDD elimination 4b. Informing and encouraging teachers and community leaders to participate in iodized salt promotion through local seminars 4c. Making information, education, and communication (IEC) for the people 5a. Nationwide epidemiological research 5b. Empowering health staffs in each Aimag to be in charge of IDD through national workshops	INPUTS (Japanese Side) 1. Dispatch of Japanese Experts 2. Provision of Machinery and Equipment 3. Training of Mongolian Personnel in Japan (Mongolian Side) 1. Arrangement of counterpart personnel 2. Provision of land and facilities for the Project 3. Expenditure of local cost of the Project 4. Establishment of Joint Coordinating Committee		1. Staffs in NRC in charge of IDD is fixed. 2. Salt factories are stable. 3. Price of iodized salt is kept in reasonable level. 4. Support from UNICEF is given. 5. Communication between each Aimag and the central government is kept good. 6. Administrative staff appreciate community participation.
			The Government of Mongolia keeps its policy for IDD elimination.

福

TVY

2. EPI

NARRATIVE SUMMARY	OBJECTIVE VERIFIABLE INDICATORS	MEANS OF VERIFICATION	IMPORTANT ASSUMPTION
OVERALL GOAL To promote maternal and child health in Mongolia			Economical and political situation is stable.
PURPOSE To achieve self-reliance in EPI	<ol style="list-style-type: none"> To increase vaccination rates of present EPI To decrease morbidity in EPI targeted diseases 	National report	Economical and political situation is stable.
OUTPUT <ol style="list-style-type: none"> Reliable clinical surveillance system is established. Reliable cold chain is established. Willingness for vaccination is enhanced. 	<ol style="list-style-type: none"> Reliability surveillance of clinical diagnoses Comparative study of serum samples Quality check of vaccines Quality control of cold chain 	<ol style="list-style-type: none"> Aimags report National report Report from international organization Number of meetings on EPI in which participate personnel from Soms and Bags 	<ol style="list-style-type: none"> Support from UNICEF and/or WHO is properly utilized. Staff in the CID in charge of EPI is fixed. Communication between each Aimag and the central government is kept good. Administrative staff appreciate community participation. Budgeting on EPI procurement is secured.
ACTIVITIES <ol style="list-style-type: none"> Nationwide epidemiological research Strengthening the diagnostic reliability <ol style="list-style-type: none"> Setting up the cold chain Training Som doctors <ol style="list-style-type: none"> Promoting willingness to vaccinate children, by campaigning in the mass media and by direct visits 	INPUTS (Japanese Side) <ol style="list-style-type: none"> Dispatch of Japanese Experts Provision of Machinery and Equipment Training of Mongolian Personnel in Japan (Mongolian Side) <ol style="list-style-type: none"> Arrangement of counterpart personnel Provision of land and facilities for the Project Expenditure of local cost of the Project Establishment of Joint Coordinating Committee 		<ol style="list-style-type: none"> Necessary fields for Japanese experts input is agreed on. Suitable trainees are selected. The Government of Mongolia keeps its policy for EPI.

Handwritten signature

Handwritten initials

MINUTES OF DISCUSSIONS
BETWEEN
JAPANESE IMPLEMENTATION STUDY TEAM
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF MONGOLIA
ON
JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR
THE MATERNAL AND CHILD HEALTH PROJECT

The Japanese Implementation Study Team organized by the Japan International Cooperation Agency and headed by Dr. Takefumi Fukuhara (hereinafter referred to as "the Team") visited Mongolia for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Maternal and Child Health Project in Mongolia.

During its stay in Mongolia, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Mongolian authorities concerned with respect to 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 Mongolian authorities concerned agreed to pay attention to the issues attached hereto and perform the issues during the cooperation term.

Ulaanbaatar, August 5, 1997

福原毅文

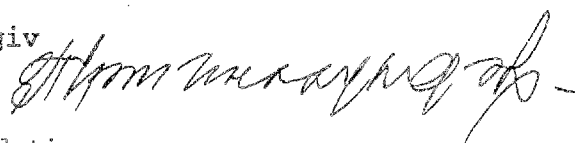
Takefumi Fukuhara
Leader
Japanese Implementation Study Team
Japan International Cooperation Agency



Lhagvajav Zorig
Minister of Health and Social Welfare
Mongolia

witnessed by

Luvsandorjiin Davaagiv
Director
First Department
Ministry of External Relations
Mongolia



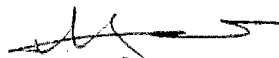
ATTACHED DOCUMENT

CLARIFICATION OF THE CONTENTS OF RECORD OF DISCUSSIONS

The following issues regarding to the contents of Record of Discussions (R/D) on the Maternal and Child Health Project is confirmed by the both sides.

1. Regarding to the Item I of ATTACHED DOCUMENT, this project will implemented under cross collaboration with the activities of the World Health Organization (WHO) and United Nations Children's Fund (UNICEF).
2. Regarding to the Item 5 of ANNEX IV of PRIVILEGES, EXEMPTIONS AND BENEFITS FOR JAPANESE EXPERTS, the Mongolian side emphasized, that this sentence meant that the Mongolian side would make the greatest effort to assist in receiving medical and dental services at Government hospitals and health centers.

福



② 感染症対策特別機材供与にかかる関係機関との協議について

感染症対策特別機材にかかる関係機関との協議について

1. 保健省（4日午前）

（我が方）貴国に対しては昨年度からユニセフとのマルチバイ協力により感染症ワクチンとコールドチェーンの供与を行っているが、これは本件母と子の健康プロジェクトを一層効果的に実施するのに役立つものと考えている。但し、本件機材供与は貴国でのワクチンの自立体制確立をめざし原則5年間に限り供与するものであるため、5年後の自立のためにモンゴル政府としても財政の確保、拡大につき努力願いたい。本年度分については、すでに約20万ドル相当分のコールドチェーン機材の要請があったが、更にモンゴル側が必要とするEPI用ワクチンの全量（約30万ドル）を加えると、日本の供与予定額の4千万円を大きく越えることになるので、EPI用ワクチンのうち肝炎ワクチンを除いた約15万ドルを日本が供与し、肝炎ワクチンについてはこれまで通りWHO等からの支援を得ていただきたい。

（保健省）モンゴルにおける昨年のワクチン必要額は約3千万ドルで、そのうちモンゴル政府が主として肝炎ワクチンの購入に8万ドルを拠出し、WHOが肝炎ワクチンの供与を中心に約16万ドル、ユニセフが肝炎以外のワクチンを約10万ドル支援した。この他に髄膜炎のワクチン購入等、モンゴル政府にとってワクチン購入は大きな財政負担となっている。特に肝炎ワクチンについてはワクチン全体額の約半分を占めており、大きな負担であるため、是非とも日本政府からの支援をお願いしたい。本年については、肝炎以外のワクチンとコールドチェーン機材の供与を日本にお願いし、肝炎ワクチンについてはWHO等からの支援を要請するが、是非とも来年度以降は日本からの支援も得たい。

2. 当地UNICEF事務所（4日午後）

（UNICEF側）当国に対する昨年の支援はEPI用ワクチンとして約10万ドル、またコールドチェーンについてはクリントン米大統領夫人の財団がUNICEFを通じ25万ドルを拠出した。しかしクリントン夫人の財団からの支援は昨年限りのもので、今後は期待できない。UNICEFとしては当国に対する97年から2001年までの支援計画をすでに決めており、EPIについては毎年13万ドル程度を拠出する予定である。日本からワクチンとコールドチェーンの供与が期待できれば、ユニセフはEPI活動に必要なオペレーションに集中することができる。他方日本が拠出できない肝炎ワクチンの一部についてはWHOと相談の上、拠出を検討したい。

（我が方）日本が当国で必要なワクチンの全量を支援することは難しく、不足額についてWHOとユニセフが協力して支援していただきたい。また、日本が拠出したワクチン、コールドチェーンについても、マルチバイの精神に則り、配布、接種活動の技術協力の支援をお願いしたい。

ГАЗРЫН МЭДЭЭ

Монголын өдөр тутмын санин

Зүүн өмнөд Азийн бүсээс Монгол Улс гарсан нь ашигтай юу? IV нүүрт

Германд сурч, ажиллахыг хүсэгчид юу мэдвэл зохистой вэ? V нүүрт

LUCKY STRIKE

2001 он хүртэл вакцинаар хангана



Гэрэл зургийг Т.ВЕСДХСАГААР

Хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах Монгол, Японы хамтарсан төслийн баримт бичигт Монгол Улсын Засгийн газрын гишүүн, Эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын сайд Л.Зориг, Японы олон улсын тусламжийн "Жайка" байгууллагын эрүүл мэндийн хамтын ажиллагааны газрын дарга Фүхүхара, Гадаад харилцааны яамны I газрын орлогч дарга Д.Үржинлхүндээ нар өчигдөр Төрийн ордонд

газрын үсэг зурлаа. 2001 он хүртэл хугацаанд хэрэгжүүлэх энэ төслөөр Монголын хүүхдийн вакцинжуулалт, хүн амыг иодын дутагдлаас сэргийлэх ажлыг Японы тал санхүүжүүлж ирэх гурван жилд шаардлагатай вакцинаар хангах давсыг иоджуулж хэрэглэх аргад сургах зордлыг даах юм. Сайд Л.Зориг хэлэхдээ: Энэ төсөл бол их аргэн хүрээтэй юм. Өнөөдөр уг

төслийн бэлч чиглэлд тийм хэмжээтэй хөрөнгө зарцуулна гэдгийг тодорхой хэлэх боломжгүй. Тухайн үед нь тэрцож зохицуулах талаар хоёр тал урьдчилан тохиролцсон. Зөвхөн хүүхдийг вакцинжуулахад манайд жилд 837 мянган ам.доллар шаардагддаг. Энэ хэмжээ ямар ч гэсэн буурахгүй. Өнөөдөр Монголын хүн амын 40-өөд хувь нь иоджуулсан давс хэрэглэж байна. Тэгвэл

хүн амын 60 хүртэл хувьд хэрэглэдэг болгох зорилтыг энэ төслийг хэрэгжүүлснээр хангана. Нөгөө талаар сургалт зохион байгуулах, Япон болон бусад оронд Монголын эмч, ажилтнуудыг сургах тухай баримт бичигт тусгагдсан. Баримт бичигт гарын үсэг зурснаар төслийг хэрэгжүүлэх ажил эхэллээ гэлээ.

Д.ЦЭРЭННАМИД

АЕ
ҮЙЛ
ЭЛ
"Style
студи се
үйл ажи
билээ. Т
ХБНГУ-ы
Цех байу
Монголд
терлөөр
лэж эхэ.
зориулаг
жааз хий
байгаагүй

Д
Э
Б

Манг
байгуулаг
эдийн ээ
дугаар х
гаригт С
хурлаар
баталж, и
эхээр би
хуралда
асуудал,
Тус хура
нар хүнд
корпорат
ирж орго

“
У
ДОЛ

тсын
линд
той,
эний
дийг
1 нь
сний
УИХ-
лууд
лтэл
эрсн

АЯР

улж
зам
үлэх
шилд
жил,
рийн
ажил
жлэх
й 40
б.

ХЭЭ

д 10
идэг.
ард
геер
эсэл

идэм
эмч

2001年までワクチンを供給（訳）

8月5日、政府議事堂において、子供の健康を守るモ日協力事業の議定書にゾリグ保健社会保障大臣、福原JICA医療協力部長、ウルジンフンデブ対外関係省第1局次長が署名を行った。2001年まで実施される本事業では、日本の資金提供により向こう3年間に要するワクチンを供給し、またヨード添加塩の製造および普及活動を行うことで、モンゴルの子供の予防接種拡大計画およびヨード欠乏症対策活動を実施する。

ゾリグ社会保障大臣の談話

本事業は極めて広範囲に渡るものである。全体予算額を言うことは困難であるが、必要に応じて協議・調整を行うことでモ・日双方が合意した。我が国では子供の予防接種だけで年間837千ドルを要するが、この数字が減少することはないであろう。現在、モンゴルの人口の40パーセントがヨード添加塩を使用しているが、本事業によりこれを60パーセントにまで引き上げることができる。また、日本への研修制度によるモンゴル医療関係者の育成も議定書には盛り込まれている。この署名により、本事業の実施段階が始まったといえる。