

エジプト・アラブ共和国
小児救急医療プロジェクト
運営指導調査団報告書

2000年10月

国際協力事業団
医療協力部

序 文

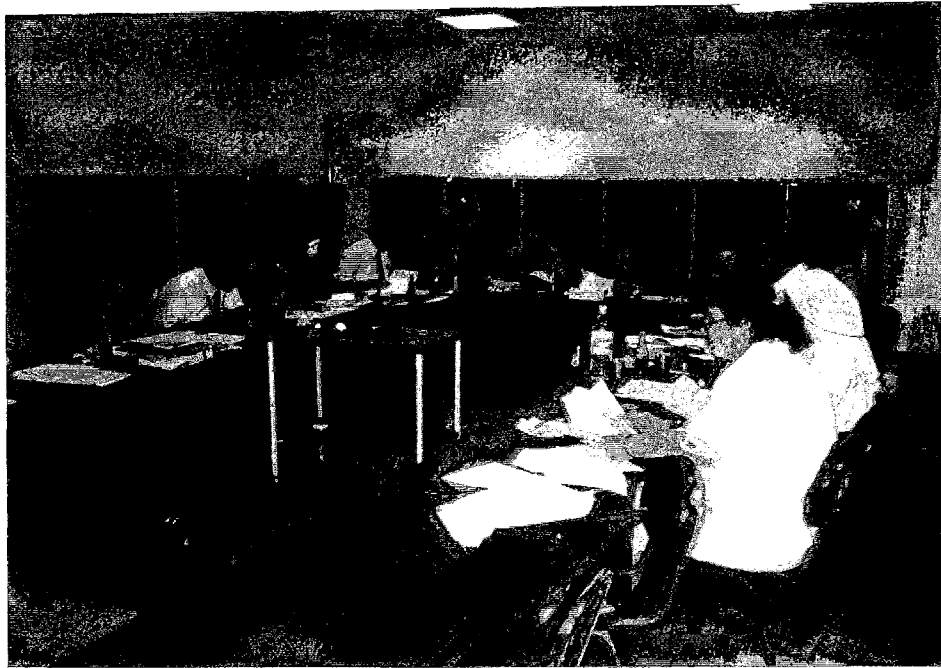
国際協力事業団は、エジプト・アラブ共和国カイロ大学特殊小児病院における小児救急医療プロジェクトを1999年4月から2002年3月までの3年間の予定で実施しており、2000年9月末をもってプロジェクト活動の中間点を迎えました。

そこで、中間時点での活動評価と、プロジェクト後半への提言を行うため、2000年10月2日から12日までの日程で、昭和大学小児外科岡松孝男教授を団長として運営指導調査団を派遣しました。本報告書はそ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、今後のプロジェクトの実施・運営にあたり、関係各位のさらなるご協力をお願いする次第です。

2000年10月

国 際 協 力 事 業 団
理 事 阿 部 英 樹



協議風景



M/M署名



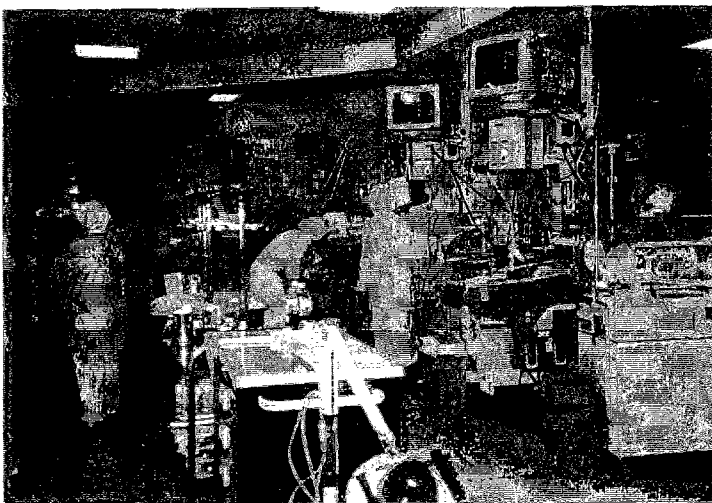
M/M署名



トリアージ・クリニック



救急手術室



SNICU



SNICU

目 次

序 文

写 真

1 . 運営指導調査団派遣	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	3
2 . 要 約	4
3 . 総 括	5
4 . 中間評価	7
5 . P D M改訂	14
6 . 2001 年度救急 I C U活動 / 投入計画	18
附属資料	
M / M (中間評価、改訂 P D M).....	23
M / M (M / P 変更).....	37

1 . 運営指導調査団派遣

1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

カイロ大学特殊小児病院(C U S P H)における小児救急医療プロジェクトは1999年4月から2002年3月までの3年間の予定で実施されており、プロジェクト開始時に日本側が作成したプロジェクト・デザイン・マトリックス(P D M)を利用したプロジェクト活動期間も、2000年9月末をもって中間点を迎えている。

このため、前半期間のプロジェクト活動進捗状況を評価し、問題点・課題とその対応策を検討し、日本、エジプト・アラブ共和国(以下、エジプト)双方合意の改訂 P D M を作成することにより後半期間の効果的なプロジェクト運営を図る目的で、本調査団が派遣されることとなった。

なお、調査項目は以下のとおりである。

- 1) 3年間のプロジェクト期間の折り返し時期を迎え、プロジェクト・チームと現場の主要カウンターパートとであらかじめ実施される活動の中間評価と改訂 P D M への助言を行い、協議のうえ P D M 改訂版を確定する。
- 2) 上記1)の過程において活動を阻害する問題点・課題を抽出し、それへの対応策を検討する。
- 3) 2001年度の活動投入案を検討する。
- 4) 2002年3月末に終了予定のプロジェクトの帰結に向け、現時点での提言を行う。
- 5) 一連の協議を通じて日本、エジプト双方で合意した事項について協議議事録(M / M)に取りまとめる。

1 - 2 調査団の構成

	担 当	氏 名	所 属
団長	総 括	岡松 孝男	昭和大学小児外科教授
団員	救急 I C U	勝屋 弘忠	名古屋市立大学医学部教授
団員	協力 計 画	不破 直子	国際協力事業団医療協力部医療協力第二課

1 - 3 調査日程

日順	月日	曜日	移動および業務
1	10 / 2	月	移動 日本（大阪、成田） パリ
2	10 / 3	火	移動 パリ カイロ
3	10 / 4	水	09：00 JICA事務所打合せ 11：00 カイロ大学小児学部長表敬 12：00 カイロ大学学長表敬 14：00 カイロ大学特殊小児病院（CUSPH）内視察 （15：30 不破団員のみNODCAR：ワクチン精度管理機関打合せ） 17：30 調査団／専門家対処方針会議
4	10 / 5	木	10：00～14：00 CUSPH協議
5	10 / 6	金	資料整理
6	10 / 7	土	10：00～12：00 CUSPH協議 13：00～17：00 CUSPH内視察
7	10 / 8	日	10：00 合同委員会（M/M署名） 14：30 昼食会 （18：00 不破団員のみJICA事務所打合せ）
8	10 / 9	月	（09：00 不破団員のみ保健人口省にて人口家族機材打合せ） 13：30 JICA事務所報告 15：00 在エジプト日本大使館報告
9	10 / 10	火	移動 カイロ パリ
10	10 / 11	水	移動 パリ
11	10 / 12	木	日本（成田、大阪）帰着

1 - 4 主要面談者

(1) エジプト側関係者

【協議者】

Assem El Fiky	カイロ大学病院群 総長
Amina Hindawy	C U S P H 院長
Nabil Abdel Ghany	救急部長
Nasser Abdel Aal	新生児外科 I C U 室長
Fatma Hassan	看護部長
Jozephine Dawoud	副看護部長
Ahmed Tarek	小児科医

【表敬】

Nageeb Gohar	カイロ大学長
Ameer Nasef	カイロ大学副学長
Mohamed Aly Shohaieb	カイロ大学副学長
Isam Hamza	カイロ大学日本語学科長
Saleh Bedeir	カイロ大学医学部長

(2) 日本側関係者

【プロジェクト専門家】

間 湊 則 文	チーフアドバイザー
河 村 恵 子	業務調整員
東 館 義 仁	小児科
河 本 禮 子	小児看護
岩 田 健	麻酔科

【在エジプト日本大使館】

竹 村 淳 一	書記官
---------	-----

【J I C A エジプト事務所】

中 村 三樹男	所長
坂 田 章 吉	次長
宇 多 智 之	所員

2 . 要 約

(1)プロジェクト活動中間時点での評価および後半期間の活動に向けての提言を行い、それに伴い P D Mを改訂した。

中間評価に関しては、効率性、目標達成度、妥当性、インパクト、自立発展性の5項目から検討した結果、現時点においてはプロジェクトの当初目標である「小児救急医療概念の導入と制度確立」に関しては所期の目標を達成しつつあるとの結論で日本、エジプトは合意した。

その他評価に関しての特記事項は以下のとおりである。

- 1) プロジェクト開始当初は良質な看護婦配置が得られず技術移転活動に支障を来したが、C U S P Hの努力をもって現在はほぼ満足すべき状況にあり、その努力の継続が強く望まれる。
- 2) C U S P H全体での救急医療調整機能の確立が望ましいが、特に新たな委員会を組織することは現実的でないため、関係者による consulting 制度を機能させる。
- 3) 診療簿管理分野の専門家が派遣されていないため同分野の技術移転が不十分である。プロジェクトの自立発展性確保のためにもその早急な実施が望まれる。

(2)これまでの長期にわたるC U S P Hへの協力を終了させるに際しては、累次のJ I C A協力の成果を広くエジプト全体に波及させていく役割がC U S P Hに求められており、その手段として以下が提案された。

- 1) プロジェクト最終年度にC U S P H以外の他大学関係者を招へいし、プロジェクト活動の成果である小児救急医療制度紹介ワークショップを開催する。
- 2) 本プロジェクト終了以降にC U S P Hが独自で小児救急医療技術移転セミナーを開催する。

(3)改訂P D Mではプロジェクト目標を「C U S P Hが小児救急医療の中核基幹施設として機能する」とし、C U S P Hの教育機能充実の基盤整備を後半の目的のひとつとしていくことで合意に達し、マスタープラン(M / P)変更点を別途M / Mで確認した。

3 . 総 括

2000年10月2日から12日までCUSPHにおける小児救急医療プロジェクトの現時点での活動状況を視察し、評価ならびにそれに基づく後半のプロジェクト活動に対しての提言を行った。

(1) 評価項目および方法について

CUSPHの救急医療プロジェクト活動評価は、効率性、目標達成度、インパクト、妥当性、自立発展性、の5点について行った。評価方法は現在活動中の人員の配置、活動状況、施設や器具、機材の利用状況を視察し、日本側の専門家チームとエジプト側のカウンターパートの同席する席上において、それぞれの観点から評価を加え総合的に判定するものとした。

(2) 結果

1) 施設について

CUSPHに新設された救急部門設備はやや手狭であるが、間瀬チーフアドバイザーの提案により、待合室とトリアージ・クリニック（診察室、処置室）とを境とする壁の造設により患者の流れがスムーズとなり、施設利用状況が大きく改善されていた。しかしスペース全体としてはいまだ手狭で、医師や看護婦の研修の場であることも考えると、トリアージ・クリニックの拡張が必要と思われた。救急手術室は24時間フル稼働が可能で、清潔かつ機能的に維持されていた。新生児室は16の哺育器すべてが稼働し、良好に維持活用されている。

2) 人員配置および教育について

救急部門の医師・看護婦については、ほぼ満足すべき人員が配置されているが、看護婦についてはトリアージ部門、新生児部門に数名の欠員がある。国全体の看護婦不足の事情を考えれば、看護婦配置に関しては相当な努力を要したことがうかがえた。

各部門での医師、看護婦の研修、トレーニングについてはいまだ十分に徹底していない。救急専門医、および看護婦の教育、養成については現在も行われてはいるが、プロジェクトの中間での成果についての評価は特に厳密に求めず、確認にとどめた。

管理部門の人員配置については、いまだ十分ではなかった。特に外来や入院患者の受付・登録については、人員が配置されてはいるものの組織化されておらず、登録もれが相当数になるものと思われた。病院管理部門でのわが国の専門家派遣がいまだ実現していないことを考えればやむを得ないが、病院機能評価のうえでは患者数、疾患別患者数、死亡率など管理部門における統計が重要な要素であるところから、専門家派遣を含めて今後の重要課題であると考えられた。

3) 病院全体としての救急部門との連携体制

救急部門の設立に伴って病院各部門との連携は順調に進みつつある。検査部門、麻酔科、外科との連携はほぼ満足できるものであるが、内科系部門（感染症、消化器）では情報交換が必ずしもスムーズではなく、各部門の連絡会議の設定など考慮すべきであると思われた。しかし個々の医師同士での情報交換は行われているようであるので、今後はさらに組織化するような努力も必要であると考えられる。

(3) 結論

先にあげた5項目の評価はほぼ満足すべきものであった。しかし現在の機能を今後も維持するには、今後もCUSPH側において、看護婦の獲得、教育など独自の努力が必要で、本プロジェクト後半はわが国もそのような組織づくりに積極的に協力しつつ、機能維持に重点を置いて支援していくことが望ましいと考えられた。さらに過去数次にわたるわが国の協力も含めた成果の維持、エジプト全体への波及をCUSPH自身が担うための協力、支援（他施設、大学などの医師、看護婦対象のワークショップ、研究会などの企画、開催など）が重要課題であると考えられた。

4 . 中間評価

(1) あらかじめ専門家 / 調査団で検討した 5 項目について協議した。

1) 効率性

概して順調だが、日本側からは新生児科医と診療簿管理専門家の派遣が遅れていることが問題点として指摘された。エジプト側は、活動開始当初に看護婦配置が遅れたことは活動の阻害要因となったが、同時期に日本側の提案に応じてトリアージ・クリニック部分の改修を実現したことは活動の効率性向上に貢献した。

2) 目標達成度

次ページのとおり、3 点の成果(Outputs)においてプロジェクトは現時点で高い達成度を示している。今後は特に成果 3 . 教育活動において進展が望まれるが、成果 1 . 2 . の C U S P H への救急医療制度の導入・確立については、これまで「救急医療」の概念がなかったエジプトにはじめてそれを導入し、ハード・ソフト共にその確立に努めた結果は評価されるべきと考えられる。

3) インパクト

現時点での客観的評価は困難である。

最終年度のワークショップによる他大学医療関係者への波及効果が期待される。

4) 妥当性

現行 P D M でのプロジェクト目標から上位目標に達せしめるには、C U S P H にいま確立しつつある小児救急医療制度を、エジプト国内の他組織に広く普及させていくべく、C U S P H が教育訓練施設として機能していくことが求められる。

5) 自立発展性

繰り返し指摘されている看護婦配置の継続および診療簿管理の実現、ならびに関係各科の協力体制確立がプロジェクトの自立発展の鍵となると考えられる。

(2) 特記事項

1) 看護婦配置

本プロジェクトでは、他医療組織ではみられない医師と看護婦が同席し議論を行う定例会議の開催、看護婦への訓練機会の提供等、救急医療制度確立に不可欠な救急看護婦の訓練にも力を注いできており、それが制度確立の進展に寄与してきた。しかし、エジプトの恒常的な看護婦不足のため、カイロ大学でも看護学部での看護婦養成に加えて技術短期大学での養成等手段を講じているが、今後、病院の新規開設も予定されているため、このプロジェクトでの恒久的な良質な看護婦の優先配置が常に大きな問題となることが予想される。

Outputs

1 The concept of pediatric emergency medicine is introduced to CUSPH

9月から医学生が月4回講義に参加することにもなり（臨床実習）、概念導入は進行している。ただ、日本側も新生児医専門家派遣ができておらず、双方の担当要員配置の遅れが残り10%の一因だが、他にもx線検査対応の24時間体制の完全稼働等プロジェクト活動外の必要要素もあり、プロジェクト期間内でのこの成果の100%達成は不可能と思われる。

2 The system of providing pediatric emergency care service in CUSPH is established

マルチディナリーである救急体制確立には包括的体制構築が必要だが、他科との摩擦が生じるのは避けられない。これは先進国でも同様で、本プロジェクトの現状は評価されるべきである。看護婦への教育機会の提供も有効だった。今後は一層の体制確立が望まれる。（★看護婦配置については別記）

3 CUSPH functions as a teaching hospital of pediatric emergency care for medical students, nursing students and relevant medical personnel

医学生、レジデント、医学部生、看護婦等 CUSPH院内スタッフ、また人口保健省所属の他機関スタッフも含めて教育活動が行われているが規模は大きくない。（★本プロジェクト終了後の現地国内研修の可能性については別記）

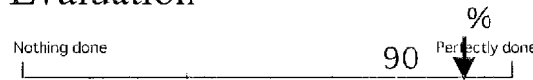
Activities

1-1 To establish independent department of pediatric emergency medicine

1-2 To train exclusive emergency physicians

最近フルタイム、レジデント医師を5名以上増員したが、今後の彼らの定着、専任状況が重要。ER2オープンのためにもフルタイム医師の恒常的attendanceが強く望まれる。

Evaluation



Comment:

Why the achievement is still on the way?

There is a not small limitation of time which staff doctors can attend the Hospital. The allocation of some counterparts had delayed.

Understanding of other services for the emergency department is still insufficient. Information exchange between the clinical services has not been established.

This is our aim of latter half of the project. But we already started many training courses for residents, house officers and nurses.

Still we need more space and human resources.

We need more time to train them totally.

We need more attendance of senior full timers.

1-3 To bring up emergency nursing specialists

救急手術室に大卒看護婦がいない等理想的状況にはないが、インプット全体での看護婦不足状況を鑑みると、優先的な配置を得ている現状及びCUSPHの努力は評価されるべきである。加口大学全体でも短大での看護婦養成等対応に努めているが、新規病院等の開設もあり今後の現状維持には努力が必要である。



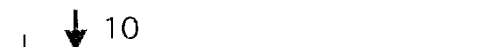
Allocation of nurses had delayed. Difficulty in the communication with Japanese experts was pointed out.

1-4 To train exclusive administrators



Only three key-punchers had allocated. Still we need talented administrators.

1-5 To introduce department achievements at local academic meetings



This should be the aim of third year.

Activities

2-1 To establish system of medical records for the department

可能な限り早く専門家派遣が必要（★診療簿管理については別記）



The cooperation and information exchange including patients' records is not sufficient. Identification system of patients is difficult so far.

2-2 To establish emergency medicine committee

各科教授によるコミッティの組織はCUSPHのみならず医学部全体の問題となり、現実性に欠ける。コンサルテーションシステム確立で実質的なコミッティ機能を持たせることとする。改訂PDMでそのように変更。



CUSPH is not organised to make up such committee. But we made the consultation system instead.

2-3 To strengthen cooperation links among all departments concerned in pediatric emergency medicine

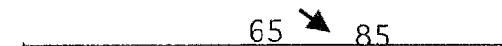
関係他科の理解、意識を求める必要がある。



Personnels of other services are not always very familiar with the importance of the emergency medicine.

2-4 To adopt the idea of triage clinic

旧小児病院から回されてくる患児の（第2次）トリアージは、これまでは絶対的なスペース不足が障害だったがプロジェクト開始直後のレイアウト改修で大きく進展。技術交換で視察したインペリアル救急病院でのトリアージシステムに学ぶべき点が多い。アベム総長より、CUSPHのトリアージクリニックはインプットで初めてのトリアージの概念を導入したものであるとの指摘あり。



65%ではなく、85%程度達成したと考えるのが妥当

2/3

Our triage clinic and its system has some room to be polished up.

2-5 To make up the information flyer and the instruction video for patients'



Only the installation of Video TV sets has been finished.

CUSPII供与の視聴覚機材を利用し、年度内にも家族対象の説明・案内ビデオを製作する。

2-6 To build appropriate facilities such as emergency reception, waiting rooms for families and triage clinic for the department

(★受付→患者登録制度については別記)

3-1 To provide advice and guidance on the theory and practice of pediatric emergency medicine in the department to medical and nursing students

看護学部生の教育を11月に開始予定。

3-2 To make the students escort patients and parents/guardians in the hospital to find out what is expected for the emergency

Output1に示すように医学生の実習も開始したこともあり、医学生の患者／家族付添は不要であり、かつ実施するには医学部全般の仕組みとの整合性の問題もあり非現実的。改訂PDMでは削除。

3-3 To hold workshops in the department for the medical, nursing and co-medical personnel

75 ↓

↓ 30

↓ 0

85 ↓

The necessity of the reception is hard to be accepted.

→別記

Some of the students attended the lectures of the department.
Basically student education was intended to do in the final year.

This type of clinical education was intended to do in the final year.

Several workshops have successfully performed.

2) プロジェクト終了後の現地国内研修の可能性

現在小児救急ユニットではCUSPH院内、カイロ大学内に限らず、保健人口省所属の他組織のスタッフに対しても教育活動を行っているが、キャパシティの限界もあり大規模には実施できていない。院内、学内以外の教育とは、他病院からのレジデント医師としての受入れ等、個人的人脈で紹介を受けた者の研修程度で、組織的な教育活動は行われていない。

今後、プロジェクトとして、またプロジェクト終了以降のCUSPHでの組織的教育活動実施に際して日本からの支援が可能かアッセム総長から問われたため、調査団より対処方針に従い、現地国内研修スキームを紹介した。

2001年度にプロジェクト活動として(中堅技術者養成対策事業費を使つての)他大学関係者を招へいした小児救急医療制度紹介セミナーを開催することとし、そのノウハウをもってプロジェクト終了後にCUSPH側独自の活動として研修を実施した場合、現地国内研修事業としてJICAからの研修実施費用の一部支援に高い可能性がある」と説明。条件としてセミナー実施担当者の配置(あるいは責任者の指名)を求めたところ、セミナー開催が決定すればすぐにでも大卒レベルの教務担当者を新たに2～3名配置するとの回答で、その実現については現段階で確信はもてないまでも、可能であれば第三国研修も実施したいと先方の熱意をうかがわせた。

現地国内研修のおよその上限金額(1000万円/年上限だが、およそ5万ドル/年と説明)、研修人数(30～50名/年)、研修期間(30～45日間/年)についても簡単に説明したが、2002年度からの開始に向けては2001年度前半に準備を開始する必要がある。

本件に関しては本プロジェクトの活動外であるため今回のM/Mには記録しないこととしたが、アッセム総長からは、可能であればプロジェクト期間中である2001年度から開始したいとの希望があったため、プロジェクト期間中は現在予定中の活動に専念することが望ましいこと、また、2002年度開始のためには2001年度8、9月に要請書が提出される必要があるため、夏前からJICA事務所と準備を開始してもらいたい旨説明し、了解を得た。

3) 患者登録・診療簿管理

アミーナ院長によれば受付に受付専属の管理者が常駐し、その後のトリアージ 各ユニットでの記録まで、1患者1ID管理を実現しているとの説明であったが、現状は以下のとおりである。

患者の流れ

患者はすべて旧小児病院(第1トリアージ)で記入された受診票(手書きのスリップ状)を持ち、第2トリアージとなるCUSPH救急トリアージ・クリニック(本プロジェクト)に来てから救急受付で登録される。その日の通し番号、氏名、年齢のみ。漏れも多い。

入院患者のみCUSPH総合受付に行き台帳で登録され、氏名、性別、年齢程度の患者情報と、固有IDが記入される。このIDは退院するまでのみ固有。

対応（入院、処置等すべて）が必要なすべての患者はトリアージ・クリニックで指示された救急各ユニット（トリアージ・クリニック内での簡単な処置コーナー、救急初療室（ER）、手術室、SNIUの4カ所）に入室し、ER、手術室、SNIUの3カ所では各ユニットでの当日の通し番号をつけ、各々患者情報を再度台帳に記録し、毎日定期的に台帳記録情報をコンピューターに入力する（処置コーナーでは看護記録のみ、簡単な処置なら記録なし）。台帳上では各患者の通し番号とIDは対照されて記録されている。各ユニットの入力フォームは同じ。姓名、性別、誕生日・地、住所、年齢、宗教、保護者の職業、他病棟からのレファラルか直接来院か、等。

* ERでは診断結果を看護婦が個票に記録している（“CASE SUMMARY”） 目的、方法（医師からの診断結果を看護婦が聞いているのか？）が不明。また、医師には別に記録用 ×シートがあるが徹底されていない。

問題点

きわめて不十分ながら、初歩的な患者情報（入院）に限定すれば、一時的な1患者1ID管理はされていることになるが、何の目的でいかなる情報をどこで誰が記録するかという全体計画がない。

看護婦が記入する台帳記録を3ユニットで専属担当者が毎日フォームに従って端末入力をしているが、そのデータを活用・分析している気配はない。医師による診断記録、看護記録がどこで記録され患者情報に組み込まれるかも不明、各所で作業の重複、またおそらく相当の不記録、混乱がある模様。サーバマシンは13:30に電源を切られ、バックアップされていない。

CUSPH全体の情報管理との整合性、退院後はIDがなくなる、来院時死亡の患者情報、救急から一般病棟に転棟した患者の追跡等の問題もある。

診療簿管理専門家派遣

アミーナ院長は本件は関知しておらず、アッセム総長が唯一管理していた模様。入力者は英語ができない作業要員に過ぎず、情報システム全体の管理者はいないため、派遣期間中の実際のカウンターパートの確保が重要。プロジェクトでCUSPH情報管理を知る医師を、アッセム総長に専門家派遣中の適当なカウンターパート人材として配置を依頼した。

4) 指標の検討と報告

改訂PDMでのプロジェクト目標の指標としてER1（現救急初療室）、SNIU、CUSPH全体での死亡率（死亡数／入院数）を追加することについて、手術室での同数字も

必要ではないかとの提案があったため、また、指標の検討は隔月とし、プロジェクトで確認のうえ記録に残し、2001 年 10 月の終了時評価に備えることとした。

5) 終了時評価の方法と時期

終了時評価は日本、エジプト双方を含むプロジェクト関係者全体、また日本からは評価専門のコンサルタントを含む調査団により実施されるが、エジプト側にも公正な立場かつ専門的見地から評価が可能な第三者の参加を得て合同評価コミティを組織し、今回の中間評価より時間をかけて指標を分析し、評価 5 項目に沿ってプロジェクト全体を評価する旨説明した。時期は本来終了半年前の 10 月上旬だが、エジプト側は、夏期休暇ののちに 1 カ月程度の準備期間をもちたいため、11 月上旬としたいとの意向。

5 . P D M改訂

改訂点は以下のとおりである。

(1) プロジェクト目標

(前) C U S P Hにおける小児救急医療サービスが向上する

(後) C U S P Hが小児救急医療のモデル基幹施設として機能する

(2) 成果

(前) 2 C U S P Hの小児救急医療サービスのシステムが改善される

(後) 2 C U S P Hの小児救急医療運営制度が確立し、小児救急医療供給サービスのシステムが改善される

(3) 活動

(追加)

2 - 2 院内関連各科との間にコンサルティング制度を確立する

3 - 3 プロジェクト成果をエジプト全体に波及させる

3 - 4 教育活動実施手法を技術移転する

(4) 指標

(追加 / 変更)

上位目標 新生児 / 乳児死亡率 (追加)

プロジェクト目標

・受診患児の死亡率 E R 1、S N I C UとC U S P H全体での入院患者数と死亡率

・エジプト全体の救急医療従事者数 C U S P H以外の医療従事者へ提供した訓練機会数

エジプト国小児救急医療プロジェクトPDM（2000年10月改訂）

プロジェクト要約	指 標	指標データ入手手段	外 部 条 件
上位目標 エジプトの小児救急医療が改善される	小児死亡率 あるいは新生児／乳児死亡率	エジプト政府の統計	大規模な災害、疫病が発生しない
プロジェクト目標 カイロ大学小児病院(CUSPH)が小児救急医療のモデル基幹施設として機能する	ER1,SNICUとCUSPH全体での入院患者数と死亡率 CUSPH以外の医療従事者へ提供した訓練機会数	医学会の統計	十分な人数の診療簿管理運営要員が配置される 地域医学会が反対しない
成 果 1 CUSPHに小児救急医療の概念が導入される 2 CUSPHの小児救急医療運営制度が確立し、小児救急医療供給サービスのシステムが改善される 3 CUSPHが医学生・看護学生及び関連医療従事者の小児救急医療の教育病院として機能する	救急蘇生患児の救命率 緊急レントゲン検査、緊急超音波検査などの高度な検査処置の頻度 家族／保護者の満足度 各活動の結果 ワークショップ 地域医学会での学究活動	医療記録統計 救急手術室台帳 質問表 カリキュラム、報告書 ワークショップの頻度 学会での発表件数	病院の全サービスとの協力体制がある 救急部門全てに関して閉鎖時間を設けない 必要な検査機材が配置され、機能する 家族／保護者に対する適切な理解 カイロ大学当局および他科医師の協力が得られる 専任事務職員がカイロ大学各機関の協力を確保する 他病院の協力 地域医学会の協力
活 動 1-1 独立した小児救急医療部門を設立する 1-2 専任救急医を養成する 1-3 救急専門看護婦を育成する 1-4 救急部門専任の事務員を養成する 1-5 地域の学術会議に救急部門の成果を紹介する 2-1 救急部門の医療記録システムを作成する 2-2 院内関連各科との間にコンサルティング制度を確立する 2-3 小児救急医療に関連した全科間の協力体制を強化する 2-4 選別（トリアージ）クリニックの概念を導入する 2-5 患者の家族・保護者に対する情報／教育ビデオを作成する 2-6 救急部門に救急受付、トリアージクリニック、待合室等の適切な設備を設置する 3-1 小児救急医療の理論と実習に関するアドバイス・ガイダンスを医学生・看護学生に提供する 3-2 医師・看護婦・コメディカルを集めてワークショップを開催する 3-3 プロジェクト成果をエジプト全体に波及させる 3-4 教育活動実施手法を技術移転する	<div>投 入</div> <div> <div>日本:</div> <div> 1 長期専門家 1) チーフアドバイザー 2) 業務調整 3) 小児救急 4) 小児看護 2 短期専門家 1) 小児科 2) 救急看護 3) その他必要に応じて 3 機材供与 </div> </div> <div> <div>エジプト:</div> <div> 1 カウンターパート 1) 主任救急専門医 2) ティーチング・スタッフ 3) フルタイマー 4) 看護婦 5) 事務員 6) その他 2 設備、事務所 3 運営費 </div> </div>		

エジプト国小児救急医療プロジェクトPDM (1999年4月)

プロジェクト要約	指 標	指標データ入手手段	外 部 条 件
上位目標 エジプトの小児救急医療が改善される	小児死亡率	エジプト政府の統計	大規模な災害、疫病が発生しない
プロジェクト目標 カイロ大学小児病院(CUSPH)における小児救急医療サービスが向上する	受診患児の死亡率 エジプトの救急医療従事者数	医学会の統計	地域医学会が反対しない
成 果 1 CUSPHに小児救急医療の概念が導入される 2 CUSPHの小児救急医療サービスのシステムが改善される 3 CUSPHが医学生・看護学生及び関連医療従事者の小児救急医療の教育病院として機能する	救急群生患児の救命率 緊急レントゲン検査、緊急超音波検査などの高度な検査実施の頻度 家族/保護者の満足度 各活動の結果 ワークショップ 地域医学会での学究活動	医療記録統計 救急手術室台帳 質問表 カリキュラム、報告書 ワークショップの頻度 学会での発表件数	病院の全サービスとの協力体制がある 救急部門の手術室の閉鎖期間を設けない 家族/保護者に対する適切な理解 専任事務職員がカイロ大学各機関の協力を確保する 保健人口省の協力 地域医学会の協力
活 動 1-1 独立した小児救急医療部門を設立する 1-2 専任救急医を養成する 1-3 救急専門看護婦を育成する 1-4 救急部門専任の事務員を養成する 1-5 地域の学会誌に救急部門の成果を紹介する 2-1 救急部門の医療記録システムを作成する 2-2 院内関連科による救急医療委員会を設立する 2-3 小児救急医療に関連した全部門の協力体制を強化する 2-4 選別（トリアージ）クリニックの概念を導入する 2-5 患者の家族・保護者に対する情報/教育ビデオを作成する 2-6 救急部門に救急受付、トリアージクリニック、待合室等の適切な設備を設置する 3-1 小児救急医療の理論と実習に関するアドバイス・ガイダンスを医学生・看護学生に提供する 3-2 救急部門に何を求められているかを把握させるために学生を家族/保護者に付き添わせる 3-3 医師・看護婦・コメディカルを集めてワークショップを開催する	<div>投 入</div> <div> <div>日本:</div> <div> 1 長期専門家 1) チーフアドバイザー 2) 業務調整 3) 救急医療 4) 小児看護 2 短期専門家 1) 小児科 2) 救急看護 3) その他必要に応じて 3 機材供与 </div> </div> <div> <div>エジプト:</div> <div> 1 カウンターパート 1) 主任救急専門医 2) ティーチング・スタッフ 3) フルタイマー 4) 看護婦 5) 事務員 6) その他 2 設備、事務所 3 運営費 </div> </div>		

PDM FOR THE PEDIATRIC EMERGENCY CARE PROJECT

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Assumption
Overall Goal To improve pediatric emergency care in Egypt	Pediatric mortality rate	Statistics by the Egyptian government	No disaster, epidemic disease occur. Politically stable and no war break out
Project Purpose To improve the service of medical personnel for pediatric emergency care in Cairo University Specialized Pediatric Hospital (CUSPH)	Mortality rate of emergency patient in CUSPH The number of (pediatric) emergency physician in Egypt	Statistics by the medical society	No resistance of local medical society
Outputs 1 The concept of pediatric emergency medicine is introduced to CUSPH 2 The system of providing pediatric emergency care service in CUSPH is established 3 CUSPH functions as a teaching hospital of pediatric emergency care for medical students, nursing students and relevant medical personnel	Survival time for resuscitated patients The number of emergency operation Examinations of X-ray, ultrasonography and etc. Parental/Guardians' satisfaction for the care Results of each activities Workshop activity Academic activity in the local medical society	Statistics by the medical record Register of emergency OR Questionnaire Curriculum & reports Frequency of workshops Number of presentations at the meeting	Total cooperation of the other services of the hospital No close period of the operating theatres in the department Appropriate comprehension of the questions for parents/guardians Exclusive administrators must be secured Cooperation of Cairo University Authority Cooperation of MoPH Cooperation of local medical society
Activities 1-1 To establish independent department of pediatric emergency medicine 1-2 To train exclusive emergency physicians 1-3 To bring up emergency nursing specialists 1-4 To train exclusive administrators 1-5 To introduce department achievements at local academic meetings 2-1 To establish system of medical records for the department 2-2 To establish emergency medicine committee 2-3 To strengthen cooperation links among all departments concerned in pediatric emergency medicine 2-4 To adopt the idea of triage clinic 2-5 To make up the information flyer and the instruction video for patients' parents/guardians 2-6 To build appropriate facilities such as emergency reception, waiting rooms for families and triage clinic for the department 3-1 To provide advice and guidance on the theory and practice of pediatric emergency medicine in the department to medical and nursing students 3-2 To make the students escort patients and parents/guardians in the hospital to find out what is expected for the emergency department by the patients and their family 3-3 To hold workshops in the department for the medical, nursing and co-medical personnel	<div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Inputs</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> Japan: 1 Long term experts 1) Team leader 2) Coordinator 3) Emergency Medicine 4) Pediatric Nursing 2 Short term experts 1) Pediatrics 2) NICU 3) Emergency Nursing 4) Engineering 5) Other necessary experts on request 3 Supply of equipments </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> Egypt: 1 Counterpart 1) Project Director 2) Project Manager 3) Exclusive personnel a. Emergency Physician-in-Chief b. Teaching physicians c. Full timers d. Nurses e. Administrators f. Others 2 Facilities 3 Supply of adequate running budget </div> </div>		

6 . 2001 年度救急 I C U 活動 / 投入計画

救急外来の患者の流れはプロジェクト開始時に比較するとかなり秩序立ってきているので、現時点で最も緊急を要する分野は以下の点であろう。

(1) トリアージ・クリニックの拡大

現在トリアージ・クリニックを壁で仕切って一時期にエリア内に入る患者数を制限しているが、トリアージ用のスペースがあまりに狭い。患者と家族 1 ～ 2 名と医師 2 名くらいが入ると一杯である。これは多数の患者をすばやく処理することの障害となっているとともに、医師・学生・看護婦などの研修の場とすることは不可能に近い。現場を視察した結果では、現在と同じ広さのトリアージ用のスペースをさらにもう 1 か所設置することは、それほど経費を要せずに可能であると思われる。

利点：時間当たりの診療可能患者数の増加 受付の混雑の緩和
研修の場として利用可能

(2) 受診患者の登録・管理システムの整備

現状では、トリアージ・クリニックへの入室制限をするための人は配置されているが、そこに置いてあるノートへの患者名などの記載は確実に行われているとは言い難い。患者の登録は救急医療に限らず医療すべてにとって必須である。外来患者の受付部門を整備して、すべての患者が把握されるようにすべきである。

登録法については、CUSPH 全体としての外来患者登録法があればそれと同じ方法で登録するのが望ましい(導入の容易さ、整合性、統計の容易さ、などから)。この場合はカウンターパートの配置があれば、日本からの技術移転は必要ない。

もし確立された方法がない、あるいは救急外来では受診患者数が多すぎて病院全体としての登録方法はあっても適用できないということであれば、救急外来に適した登録方法、すなわち簡単で時間を要せず、かつ最低限の情報を得られる登録法を確立するための活動をすべきであろう。このためには病院事務管理または患者情報管理の専門家の投入が望ましい。その際、将来的には病院全体の患者情報システムとの整合性に配慮することが重要である。

利点：正確な患者統計を得ることにより、業務の客観的把握が可能となる。

プロジェクトの効率評価も可能となる。

再来患者での治療の継続性を得られるなど診療上も有用である。

(3) ICUにおける診療録作成

現状では、バイタル・サインやデータはあっても、肝腎の病態の評価と治療プラン (Assessment / Plan) について記録されたものがないようである。ICUとしてのカルテが必要である。

利点：治療の継続性が得られる。

看護婦を含む医療者間での意思の統一を図れる。

症例報告や臨床研究にも有用である。

バイタル・サインのデータなどは紙上に記録されているが、病状の変化や診療方針などの記載はないため、当直医の交替時には口頭での申し送りのみのようである。ICUは24時間同じ診療レベルを維持すべきところであり、複数の医師がチームを組んで診療すべきである。したがってチーム員のすべてが同じ情報を共有している必要がある。そのために診療録の記載は必須である。さもないと診療方針の不統一あるいは診療の抜けや重複が起こる可能性がある。

(4) 救急処置室については、広さは十分ではないが一応整備されているといえよう。

(5) 救急ICU

1) ハード

トリアージ・クリニック、救急処置室の奥に十分なスペースをもって設置されており、患者の流れの面でも整理されている。1階の救急部門の中では最も整備されている。内部は7床のベッドが配置され、それぞれに生体情報モニターも設置されており、最低限のICUとしての設備は整っている。欲をいえば、交叉感染を防ぐためには1つのベッドに複数の患者を収容することは避けたいし、さらにいえば手洗いの設置を増やすことが望まれる。

2) ソフト

・診療体制

視察中に心肺停止の患児が搬入されて蘇生に成功するまでを見ることができた。また上級医の回診の状況も見ることができた。これらから、救急患者の診療システムは比較的うまく機能しており、看護婦を含めて危機的状況でのチームワークは(チームリーダーの説明によれば)以前に比べてとれてきている。

(6) 機能評価

診療の効率や機能を評価するためには、まず患者の統計が必要である。すなわち最低限でも1年間にどのくらいの外来患者、入院患者、手術患者、死亡患者があるかを記録する必要がある。これにより入院率、死亡率などが出せる。

さらに将来的には、インドネシア・ストモ病院でも実施しているように、外来患者の重症度を評価するシステムを導入したい。それにより患者振り分けが可能となり、よりスムーズな外来診察ができるとともに、重症度をそろえた患者群において（患者の層別化）治療成績を比較することが可能となる（同一施設での年度ごとの比較とか、他施設との比較、ある治療法の有無による比較など）。

附 属 資 料

- ① M/M（中間評価、改訂PDM）
- ② M/M（M/P変更）

THE MINUTES OF MEETING
BETWEEN THE JAPANESE MANAGEMENT CONSULTATION TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED
OF THE GOVERNMENT OF THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR PEDIATRIC EMERGENCY CARE PROJECT

The Japanese Management Consultation Team organized by Japan International Cooperation Agency and headed by Dr. Takao OKAMATSU (hereinafter referred to as "the Team") visited the Arab Republic of Egypt from 4 to 9 October, 2000, for the purpose of conducting a study regarding the Japanese technical cooperation for Pediatric Emergency Care Project (hereinafter referred to as "the Project").

During its stay in the Arab Republic of Egypt, the Team exchanged views and had a series of discussions with the authorities concerned of the Arab Republic of Egypt.

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

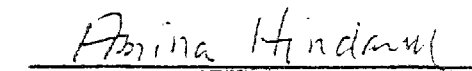
Cairo, 8 October, 2000



Prof. Dr. Takao OKAMATSU
Leader,
Japanese Management Consultation Team
Japan International Cooperation Agency



Prof. Dr. Saleh Bedeir
Dean, Faculty of Medicine,
Cairo University
Arab Republic of Egypt



Witnessed by Prof. Dr. Amina Hindawy
Director,
Cairo University Specialized Pediatric Hospital,
Arab Republic of Egypt

1.Summary

The Project started on 01 April 1999 with a three-year cooperation period for the purpose of improving the service of medical personnel for pediatric emergency care in Cairo University Specialized Pediatric Hospital (CUSPH) .

In accordance with R/D and The Tentative Schedule of Implementation dated January 28, 1999 (hereinafter referred to as " TSI "), the Team and the Egyptian Authorities reviewed the achievement of the activities, and plan with respect to the future implementation of the Project.

Based upon the common recognition of the present status of the Project, both sides, confirmed the continuous cooperation between the Japanese and Egyptian governments for further progress of the Project.

2.Project Design Matrix

Project Design Matrix (hereinafter referred to as " PDM") was discussed and defined as described in Annex 5 through the process of study, in which the Egyptian counterpart personnel, the Team, and the Japanese experts participated. The Team and the Egyptian Authorities agreed that PDM would be basis for management and evaluation of the Project.

3.Mid-term Evaluation

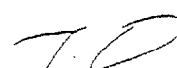
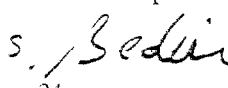
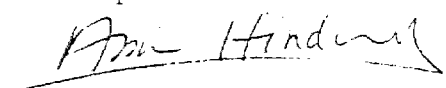
Mid-term evaluation was carried out by means of analysis of Project records, interviewing with the personnel concerned with the Project. The results were analyzed from five characteristics described below and attached as Annex 6. Five characteristics of evaluation were proposed by Development Aid Committee of Organization for Economic Cooperation and Development in 1991.

- (1) Efficiency
- (2) Effectiveness
- (3) Impact
- (4) Relevance
- (5) Sustainability

4.Recommendation

Regarding the introduction of the concept of pediatric emergency care and establishment of a related system, the Project is to close to achieving its goals.

To produce more fruitful results from the technical cooperation, the Team recommends the



followings to the Project;

1) To expand the project purpose as “ CUSPH functions as a central and model facility of pediatric emergency care ”

For the latter half of the project period, it is thought that concentrated activities will be required in the following areas;

1-1) transfer of the methodology of organizing educational program of CUSPH

1-2) dissemination of the project fruits in Egypt

To ensure the success of activities in these two fields, allocation of Egyptian resources is indispensable. In this sense, CUSPH will need to take necessary measures.

2) To promote cooperation between the Emergency Care Unit and other units in CUSPH

3) To allocate continuously qualified nurses

4) To add “ the Number of admitted patients into ER1, SNICU and whole CUSPH, and their mortalities” to Objectively Verifiable Indicators for Project Purpose of revised PDM and to discuss and document them bimonthly.

ANNEX 1	List of Japanese experts dispatched by JICA
ANNEX 2	List of Egyptian counterpart personnel sent to Japan
ANNEX 3	List of equipment granted by JICA
ANNEX 4	List of Egyptian counterpart
ANNEX 5	(Revised) Project Design Matrix
ANNEX 6	Mid- term evaluation
ANNEX 6 B	Mid- term evaluation/Effectiveness evaluation chart
ANNEX 7	Members of CUPSH met by The Management Consultation Team
ANNEX 8	Members of The Management Consultation Team


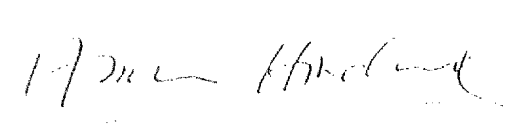
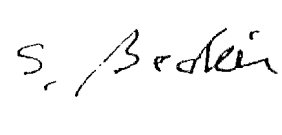
S. / B & deir

Amr Hamed

T.O

Japanese Expert for Pediatric Emergency Care Project

Term	Name and Field	Fiscal Year/Month											
		1999				2000				2001			
		4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1
Long	1. Norifumi Mabuchi, M.D. (Chief Advisor)	←→				←→							
	2. Reiko Kawamoto, R.N. (Pediatric Nursing)	←→				←→							
	3. Keiko Kawamura (Coordinator)	←→				←→							
	4. Yoshihito Higashidate, M.D. (Pediatrics)					←→				←→			
Short	1. Takashi Nakagawa, M.D. (Emergency Medicine)	↔ 6/15-26											
	2. Hisanori Sobajima, M.D. (Pediatrics)	↔ 6/15-26											
	3. Atsuo Kakehi (Hospital Facility)	↔ 6/15-29											
	4. Kyoko Murayama, R.N. (OP Nursing)	←→ 8/30-11/30											
	5. Takao Okamatsu, M.D. (Pediatric Surgery)	↔ 9/20-29											
	6. Yu Watarai, M.D. (Pediatric Surgery)	↔ 9/20-29											
	7. Chikako Ochi, R.N. (Pediatric Nursing)	↔ 9/20-29											
	8. Yumiko Nakao, R.N. (Emergency Nursing)					←→ 1/11-3/23							
	9. Yoshihito Higashidate, M.D. (Pediatrics)					←→ 1/17-1/27							
	10. Shoji Ito, M.D. (OP Control)					←→ 5/1-7/31							
	11. Hisanori Sobajima, M.D. (Pediatrics)					↔ 5/26-6/24							
	12. Hiroyuki Tsutsumi, M.D. (Pediatrics)					↔ 5/26-6/24							
	13. Takeshi Iwata, M.D. (Anesthesia)									←→ 9/12-12/30			

List of Egyptian counterpart personnel sent to Japan

Fiscal Year	Name and Field	Fiscal Year/Month															
		1998				1999				2000				2001			
		4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1
FY1998	Dr. Nabil Abdel Ghany (Pediatrics)					↔		2/28-3/27									
	Ms. Manal Saied (Nursing Management)					↔		2/28-3/27									
FY1999	Dr. Ahmed Tarek Hassan (SNICU and Pediatric Emergency)							↔	8/31-11/26								
	Ms. Manal Saad (SNICU Nursing)							↔	6/28-12/26								
	Ms. Jozephine Dawoud (Nursing Management)								↔	1/11-31							
FY2000	Dr. Mohamed Genina (Pediatric Emergency)											↔	8/13-12/28				
	Ms. Anwaar Mohamed (Operation Theatre Nursing)											↔	5/7-10/29				
	Dr. Assem El Fiky (Emergency Medicine)											↔	8/20-27				
	Dr. Nasser Aly Mohamed Aly Abdel Al (Neonatal Surgical Emergency Care)												↔	10/22-11/11			
	Ms. Salwa Mahamed Attia Abd El Farah (NICU Nursing)												↔	9/4-3/2			

1/11/00 1/1/01 S. B. deir

Annual Equipment Supply for 1999, Pediatric Emergency Care Project					
No	Item	Q'ty	Amount (LE)	Company	Place
1	Local Area Network	3	163,116	Giza Systems Engineering	Emergency ICU, Emergency OP, SNICU
2	Jackson-Rees Circuits	10	7,500	Egyptian Eng. Co.	Emergency ICU
4	Emergency Cart	1	45,000	CHEMILAB	Emergency ICU
5	Digital Camera	1	3,410	Giza Systems Engineering	Emergency ICU
6	Rigid Bronchoscope	1	22,240	GESCA	Emergency OP
7	Resuscitation Table	1	12,000	GESCA	Emergency ICU
8	Hand Dryer	3	4,000	Int'l Trading	Emergency ICU, Emergency OP, SNICU
9	Monitor System	1	61,600	SYSTEL	Director, JICA, Prof. Nabil, Dr. A. Tarek, Engineering Dept., Rotatory Residents
10	Blood Warmer	1	2,750	Valley Trade	Emergency ICU
11	Cold & Warm Blanket	1	38,500	HI-MED	Emergency OP
12	Air Curtain	1	1,600	Power Egypt	Emergency ICU
13	Books	10	15,666	Ramchak	Library
14	Portable suction	1	7,220	Egyptian Eng. Co.	Emergency ICU
15	Laryngoscope	3	3,870	Fatimiya Co.	Emergency ICU, Emergency OP, SNICU
	Total		388,472		

H/m H/m *S. Bader*

Counterpart Allocation for Pediatric Emergency Care Project																
No	F/Y			1999				2000				2001				
	Name	Title	Subject	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	Training in Japan
	Assem El Fiky	Professor, General Director, Cairo Univiersity Hospitals	Pediatric Surgery					➤								2000
	Amina Hindawy	Professor, Director	Pediatrics					➡➤								
1	Nabil Abdel Ghany	Professor, Head of Emergency Dept.	Pediatrics					➡➤								1998
2	Hala Hamza	Assistant professor	Pediatrics					➤								
3	Ahmed El Sawy	Consultant	Pediatrics					➤								
4	Ahmed Tarek	Consultant	Pediatrics					➤								1999
5	Hesham Kamel	Consultant	Pediatrics					➤								
6	Mohamed Genina	Lecturer	Pediatrics					➤								2000
7	Mohamed Omar	Consultant	Pediatrics					➤								
8	Soha M.Emam	Assistant Lecturer	Pediatrics					➤								
9	Hafez M. Bazaraa	Assistant Lecturer	Pediatrics	➡				➤								
10	Lubna Fawaz	Lecturer	Pediatrics	➡				➤								
11	Ilham Youssry	Lecturer	Pediatrics	➡				➤								
12	Maggie Louis	Lecturer	Pediatrics					➤								
13	Nasser Abdel Aal	Professor, Head of SNICU	Pediatric Surgery	➡				➤								2000
14	Khalid H. Kamel	Assistant Lecturer	Pediatric Surgery					➤								
15	Abdel Hai	Assistant Lecturer	Anesthesia	➡				➤								
16	Karim Kamel	Assistant Lecturer	Anesthesia					➤								
17	Hesham Gamal	Assistant Lecturer	Anesthesia					➤								
18	Manal Saied	Supervisor	ER Nursing					➤								1998
19	Manal Saad	Supervisor	SNICU Nursing					➤								
20	Anwaar Mohamed	Head Nurse	OP Nursing					➤								2000
21	Salwa Attia	Staff Nurse	SNICU Nursing					➤								
22	Zeinab Abdel Basset	Head Nurse	ER Nursing					➤								

1/12/2000 H/Elkhatib

TD

S. Sedein

Revised Project Design Matrix

Annex 5

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Assumption
Overall Goal To improve pediatric emergency care in Egypt	Pediatric mortality rate of the emergency clients in Egypt Alternatively infant mortality rate and neonatal mortality rate in Egypt	Statistics by the Egyptian government	No disaster, epidemic disease occur Politically stable and no war break out
Project Purpose Cairo University Specialized Pediatric Hospital (CUSPH) functions as a central & model facility of pediatric emergency care	Number of admitted patients into ERI, SNICU and whole CUSPH, and their mortalities The number of training opportunities for medical and co-medical personnel from other than CUSPH	Statistics by the medical record Project record	Sufficient numbers of clerks for medical record management should be allocated No resistance of local medical society
Outputs 1 The concept of pediatric emergency medicine is introduced to CUSPH 2 The management system of the pediatric emergency care in CUSPH is established, and the system of providing pediatric emergency care service is improved 3 CUSPH functions as a teaching hospital of pediatric emergency care for medical students, nursing students and relevant medical personnel	Survival rate for resuscitated patients Existence of Department documents, manuals and charts The number of emergency operation, examinations of X-ray, ultrasonography and etc. Parental/Guardians' satisfaction for the care The number of students and medical personnel who trained in CUSPH, and their satisfaction The number of workshops and student education activities Academic activity in the local medical society	Statistics by the medical record Department records Register of emergency OR Register of examinations Questionnaire Curriculum, attendance record and reports Project record Number of presentations at the meeting	Total co operation of the other services of the hospital No close period of any unit in the department. Necessary equipment for examinations should be provided and functioned. Appropriate comprehension of the questions for parents/guardians Exclusive administrators must be secured Co-operation of Cairo University Authority including the doctors of other departments Co-operation with other hospitals Co-operation with local medical society
Activities 1 1 To establish independent department of pediatric emergency medicine 1 2 To train exclusive emergency physicians 1 3 To bring up emergency nursing specialists 1 4 To train exclusive administrators 1 5 To introduce department achievements at local academic meetings 2 1 To establish system of medical records for the department 2 2 To establish consulting system among other clinical services 2 3 To strengthen co-operation links among all departments concerned in pediatric emergency medicine 2 4 To adopt the idea of triage clinic 2 5 To make up the information flyer and the instruction video for patients' parents/guardians 2 6 To build appropriate facilities such as emergency reception, waiting rooms for families and triage clinic for the department 3 1 To provide advice and guidance on the theory and practice of pediatric emergency medicine in the department to medical and nursing students 3 2 To hold workshops in the department for the medical, nursing and co-medical personnel 3 3 To disseminate the project fruits to other main hospitals in Egypt 3 4 To transfer the methodology of organising education program	<div>Inputs</div> <div> <div>Japan</div> <div> 1 Long term experts 1) Team leader 2) Co-ordinator 3) Emergency Pediatrics 4) Pediatric Nursing 2 Short term experts 1) Pediatrics 2) NICU 3) Emergency Nursing 4) Engineering 5) Medical record 6) Other necessary experts on request 3 Supply of equipments </div> </div> <div> <div>Egypt</div> <div> 1 Counterpart 1) Project Director 2) Project Manager 3) Exclusive personnel a. Emergency Physician in - Chief b. Teaching physicians c. Full timers d. Nurses e. Administrators f. Others 2 Facilities 3 Supply of adequate running budget </div> </div>		

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Efficiency

All three outputs have been satisfactorily achieved as shown in "effectiveness" self-evaluation. However the experts for medical record management and neonatology have not yet been dispatched from Japan. Also there was some delay of appropriate allocation of nurses in CUSPH at the beginning of this project. Otherwise both Egyptian and Japanese inputs worked very well, especially the dispatch of a Japanese short term expert for hospital construction technology and quick renovation of the emergency department by Egyptian budget facilitated to get better outputs effectively. Local cost for the activity has been borne by Egyptian side well.

Effectiveness

The effectiveness of every output and activity was self-evaluated by the project team consisting of Egyptian and Japanese members as attached 6B "Mid-term Evaluation/Effectiveness Evaluation Chart".

Impact

We can not yet numerically confirm any impacts to overall goal at present. However, several major hospitals in Egypt are aware of this project and seem to regard CUSPH emergency department as a good model. This may be an indication of impacts of our project from which the overall goal may sprout.

Relevance

Project purpose was relevant, however better improvement of the service of pediatric emergency care in all Egypt needs further efforts. In order to achieve the overall goal, each personnel of pediatric emergency care in other medical facilities should be stimulated and trained in the viewpoint of sophisticated emergency medical service. CUSPH is expected to play its role as a central and model facility of pediatric emergency care for all other medical institutions in Egypt. Thus the standard of pediatric emergency medicine in Egypt would be improved.

Sustainability

After several lecture courses made by Japanese team, CUSPH has now started their own education course in the emergency medicine. Also they independently allocated full timer doctors to cover the emergency department in higher standard than that covered by resident doctors. These activities may prove sustainability of pediatric emergency care in CUSPH. Also, the abilities of nurses have been improving in CUSPH owing to this project. Continuous efforts to keep sufficient numbers of nurses should be carried out with the same present status.

It needs further efforts to get appropriate comprehension and collaboration by the doctors of other services.

Although the hardware has been installed by Egyptian side, the technical transfer of management of medical recording has not yet been commenced.

S. Sedin

I. Farahat

T.D

Conclusion

In spite of the partial delay of allocation of Egyptian counterparts and dispatch of Japanese experts on medical recording system and others, the system of emergency care service in CUSPH has been established and running fairly well. And through every activity to establish the system, the concept of sophisticated pediatric emergency medical care has been understood to all staff of the emergency department. The efforts to educate residents, nurses and students have been started.

There could be found some manifestation of Egyptian sustainability in their independent efforts for the department management and also in those for the education.

S. Becker

17 Jan H. Becker

7.0

Effectiveness Evaluation Chart

Annex 6B

Outputs

1 The concept of pediatric emergency medicine is introduced to CUSPH

Evaluation



Comment:

Why the achievement is still on the way?

There is a not small limitation of time which staff doctors can attend the Hospital.
The allocation of some counterparts had delayed.

2 The system of providing pediatric emergency care service in CUSPH is established



Understanding of other services for the emergency department is still insufficient. Information exchange between the clinical services has not been established.

3 CUSPH functions as a teaching hospital of pediatric emergency care for medical students, nursing students and relevant medical personnel



This is our aim of latter half of the project. But we already started many training courses for residents, house officers and nurses.

Activities

1-1 To establish independent department of pediatric emergency medicine



Still we need more space and human resources.

1-2 To train exclusive emergency physicians



We need more time to train them totally.
We need more attendance of senior full timers.

1-3 To bring up emergency nursing specialists



Allocation of nurses had delayed. Difficulty in the communication with Japanese experts was pointed out.

1-4 To train exclusive administrators



Only three key-punchers had allocated. Still we need talented administrators.

1-5 To introduce department achievements at local academic meetings



This should be the aim of third year.

S. Bedin

1/2

1/2 1/2 1/2 1/2

T.D

- 34 -

A horizontal number line with a vertical tick mark labeled 50.

85

5

75 ▼

▼ 30

85 ▼

70

2/2

S. Boden

1. for 1/2 hour

70

Members of CUSPH met by The Management Consultation Team

Assem El Fiky	Professor, General Director, Cairo University Hospitals
Amina Hindawy	Professor, Director
Nabil Abdel Ghany	Professor, Head of Emergency Dept.
Nasser Abdel Aal	Professor, Head of SNICU
Fatma Hassan	Matron
Jozephine Dawoud	Assistant Matron
Ahmed Tarek	Consultant, Pediatrics

Amina Hindawy

S. Bodein

T.O

Members of the Management Consultation Team

Takao OKAMATSU	Team Leader	Prof.M.D., Pediatric Surgery Showa University School of Medicine
Hirotsada KATSUYA	Emergency ICU	Prof.M.D., Department.of Anesthesiology&Resuscitology Intensive & Critical Care Nagoya City University Medical School
Naoko FUWA	Cooperation Planning	Second Medical Cooperation Division. JICA- Headquarters, Tokyo

S. B. de Vries

Apr 11/2014

T.O

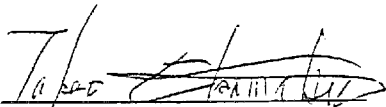
THE MINUTES OF MEETING
BETWEEN THE JAPANESE MANAGEMENT CONSULTATION TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED
OF THE GOVERNMENT OF THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR PEDIATRIC EMERGENCY CARE PROJECT

The Japanese Management Consultation Team organized by Japan International Cooperation Agency and headed by Dr. Takao OKAMATSU (hereinafter referred to as "the Team") visited the Arab Republic of Egypt from 4 to 9 October, 2000, for the purpose of conducting a study regarding the Japanese technical cooperation for Pediatric Emergency Care Project (hereinafter referred to as "the Project").

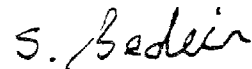
During its stay in the Arab Republic of Egypt, the Team exchanged views and had a series of discussions with the authorities concerned of the Arab Republic of Egypt.

As a result of the discussions of the meetings which were held on 5th and 7th of October, 2000, both sides agreed to and confirm the changes of The Master Plan of the Record of Discussions (R/D) as attached .

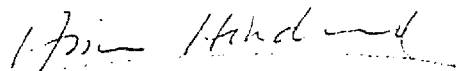
Cairo, 8 October, 2000



Prof. Dr. Takao OKAMATSU
Leader,
Japanese Management Consultation Team
Japan International Cooperation Agency



Prof. Dr. Saleh Bedeir
Dean, Faculty of Medicine,
Cairo University
Arab Republic of Egypt



Witnessed by Prof. Dr. Amina Hindawy
Director,
Cairo University Specialized Pediatric Hospital,
Arab Republic of Egypt

ANNEX
MASTER PLAN

(1) OVERALL GOAL

To improve pediatric emergency care in Egypt

(2) PROJECT PURPOSE

Cairo University Specialized Pediatric Hospital (CUSPH) functions as a central and model facility of pediatric emergency care

(3) OUTPUT OF THE PROJECT

- (1) The concept of pediatric emergency medicine is introduced to CUSPH.
- (2) The management system of the pediatric emergency care in CUSPH is established, and the system of providing pediatric emergency care services is improved.
- (3) CUSPH functions as a teaching hospital of pediatric emergency care for medical students, nursing students and relevant medical personnel in CUSPH.

(4) ACTIVITIES OF THE PROJECT

- (1)-1 To establish independent department of pediatric emergency medicine
- (1)-2 To train exclusive emergency physicians
- (1)-3 To bring up emergency nursing specialists
- (1)-4 To train exclusive administrators
- (1)-5 To introduce department achievements at local academic meetings
- (2)-1 To establish system of medical records for the department
- (2)-2 To establish consulting system among other clinical services
- (2)-3 To strengthen cooperation links among all departments concerned in pediatric emergency medicine
- (2)-4 To adopt the idea of triage clinic
- (2)-5 To make up information flyer and instruction video for patients' parents/guardians
- (2)-6 To build appropriate facilities such as emergency reception, waiting rooms for families and triage clinic for the department
- (3)-1 To provide advice and guidance on the theory and practice of pediatric emergency medicine in the department to medical and nursing students and relevant medical personnel in CUSPH.
- (3)-2 To hold workshops in the department for the medical, nursing and co-medical personnel.
- (3)-3 To disseminate the project fruits to other main hospitals in Egypt
- (3)-4 To transfer the methodology of organising education program

Am. H. H. H.

S. Bedein

T.O