

4. プロジェクトの活動状況

4-1 保健システムに関する評価と調査

プロジェクトはベースライン調査として、以下調査の実施を計画している。

- (1) マンチェスター郡のヘルスセンター訪問調査
- (2) セント・エリザベス郡、クラレンドン郡のヘルスセンター訪問調査
- (3) 地域住民に対する生活習慣調査
- (4) ヘルスセンター職員に対する生活習慣調査
- (5) ヘルスセンター来訪者に対するヘルスセンターへの要望調査
- (6) ヘルスセンター職員自身によるヘルスセンターの活動評価
- (7) 医療関連施設の検査能力評価

これら調査のなかでは(1)と(3)が先行しており、(1)についてはほぼ完了している。この調査結果を受けて、各ヘルスセンターの配置基準の見直しの是非や、ヘルスセンターの月間・年間予定表の様式改善、利用者記録の共通利用、医療機器管理の合理化等の可能性等が、ステアリング・コミッティーにおいて話し合いがなされている。

(3)については2000人を対象とする聞き取り調査を実施する予定であるが、保健省の人材が地域家庭を訪問し聞き取り調査を行うのは人員数、経験の面で困難であるとの判断から、実際の訪問調査は同地域で実績のあるコンサルタント業者(Mrs. Rosemarie Stone / The Stone Team)に委託した。しかしながら1999年3月に実施した予備調査(対象:200人)では回答数164に対し有効回答13という結果となり、計画の見直しが必要となっている。有効回答の比率が少なかった原因としては、回答者の特定ができていないこと、調査担当者のトレーニング不足、調査票の不備等が指摘されており、プロジェクトで具体的な改善案が策定されている。生活習慣調査は当初1999年3月中の本格調査実施をめざしていたが、6月末までに本格調査が実施され、実施後60日間以内に調査結果の分析が完了する見通しである。

生活習慣調査に関し、2000人規模の聞き取り調査を効率的に実施するために外部業者に委託することはやむを得ないものの、「住民の保健強化＝生活習慣改善の実行」であることを考慮すると、住民の生活の実態を知る絶好の機会としてみずから可能な限り生活の場に出向いて調査を実施することが重要であり、プロジェクトには積極的な関与を期待したい。そこに生活する人間が送っているメッセージを地道に拾いあげ、整理することで、改善すべき課題が明確になり、住民と共有することで生活改善に繋がるものと考えられる。

(2)、(4)、(5)、(6)、(7)の各種調査については、実施段階に至っていない。

4－2 健康診断に関する技術移転

(1) 予備健診

1998 年度供与機材（車輛、心電図等）が到着しておらず、本格的な集団健診はいまだ実施できる状況にはない。かかる状況下、三田専門家の輸送機材として持参した心電図計等の既存の機材を用いて、1999 年 2 月 4 日から 1 日あたり 5 件程度の予備健診が、マンデビル保健センターにおいて開始された。この予備健診は健康診断手順および心電図測定基準の確認を目的としているが、本格的な集団健診を前に必要な技術移転は着実に進んでいるといえる。

また予備的であるとはいえ、健診が目に見える形で開始されたことから、マンデビル保健センター職員をはじめとする関連スタッフの関心を高める効果も認められている。

(2) 集団健診の実施体制

集団健診の実施を前に、プロジェクトでは健診活動実施に必要とされる人員の配置や消耗品を含む必要経費等が検討されている。具体案は固まっていないが、自立発展性を念頭に置いて集団健診の実行計画を策定し、必要に応じ見直していくことが重要である。