１．運営指導調査団派遣

１－１　調査団派遣の経緯と目的

スリ・ランカでは、国民の歯科口腔外科疾患が深刻な問題となっており、同国の悪性腫瘍のうち約30％を口腔がんが占めている（日本では２～３％）。また、その他の口腔疾患によっても肉体的および精神的苦痛、労働時間の減少による経済的損失等によって国民のクオリティ・オブ・ライフが損なわれている。国民の歯科口腔保健に対するニーズが高まる一方で同国政府の保健医療予算の伸びはない。したがって、限られた資機材、財源を有効に活用した治療および予防や早期発見にも能力を発揮できる歯科医療従事者の養成が求められている。

ペラデニア大学歯学部は同国唯一の歯科医師養成機関であり、同国における歯科口腔疾患の対策のために重要な役割を果たしている。同大学の施設、機材は日本による無償資金協力を得て改善され、1998年６月に歯学部教育棟および歯科病院がオープンした。技術協力活動は同年２月に開始。2000年３年目を迎えたプロジェクトの目標は、「ペラデニア大学歯学部の教育システムの向上により、質・量ともに十分な歯科医療従事者が養成されるとともに、歯科口腔衛生サービスが向上する。」ことである。2003年のプロジェクト終了時には、下記の成果が期待される。

（１）歯学部教員の能力が向上する。

（２）歯科技術スタッフの能力が向上する。

（３）看護、歯科看護スタッフの能力が向上する。

（４）歯学部の事務管理能力が向上する。

（５）卒後教育と研究を自立的に充実させる能力が身につく。

開始以来プロジェクトでは、診療技術、教育、研究の向上のための専門的指導を専門家の派遣、機材供与、日本でのカウンターパート（C／P）研修等によって行っている。現在は長期専門家４名（チーフ・アドバイザー、業務調整・公衆衛生、歯科病院診療・臨床教育システム管理、病院管理・機材保守管理）が常駐しており、その他短期専門家が随時派遣されている。2000年度の派遣は11名である（派遣予定３名を含む）。

開始以来中間点である３年目を迎えた本プロジェクトの運営指導調査を行う目的は、プロジェクト事務所とC／P機関であるペラデニア大学歯学部と付属病院の運営と活動の状態を改善させることであり、本調査実施によって期待される成果は以下の２点であった。

① プロジェクトチームとペラデニア大学歯学部が運営管理面の更なる向上を図るための方策を得ること。

② 高等教育省、保健省、大蔵省等、中央政府のプロジェクト関係機関がプロジェクトの能率的かつ効果的な活動をするうえでの課題を認識する。

１－２　調査団の構成

	担　当	氏　名	所　　属
団長	総　　括	山形　洋一	国際協力事業団国際協力専門員
団員	歯学教育	田上　順次	東京医科歯科大学大学院う蝕制御学分野教授
団員	協力計画	森山美千代	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課特別嘱託

１－３　調査日程

日順	月　日	曜日	移　動　お　よ　び　業　務	宿　泊　地
1	11 月 27 日	月	3:15　デリー発コロンボ着（山形団長）（UL192） 11:45　大蔵省対外援助局表敬 14:00　スリ・ランカ事務所長訪問 16:00　団長、プロジェクトリーダー、調整員打合せ 12:00　成田発（田上、森山団員）（SQ402） 18:15　シンガポール着 22:45　シンガポール発（SQ401） 00:20　コロンボ着（11 月 28 日）	コロンボ泊 コロンボ泊
2	11 月 28 日	火	10:00　スリ・ランカ事務所表敬、打合せ 13:45　保健省保健医療局長表敬 15:30　高等教育省事務次官表敬 17:00　キャンディへ移動	キャンディ泊
3	11 月 29 日	水	8:30　ペラデニア大学歯学部長表敬 9:30　ペラデニア大学歯学教育プロジェクト ブリーフィング 12:30　ペラデニア大学副学長代理表敬 14:00　プロジェクト事務所でモニタリング回答の チェック	キャンディ泊
4	11 月 30 日	木	9:00　歯学部、病院施設視察と関係者への インタビュー 11:00　活動のモニタリングと指標について ブリーフィング 14:00　歯科病院運営機構改善のための ワークショップ	キャンディ泊
5	12 月　1 日	金	9:00　各部責任者へプロジェクト効果について 質疑応答 14:00　調査結果まとめ作業	キャンディ泊
6	12 月　2 日	土	8:30　学部長とミニッツの最終検討、 合同調整委員会の資料作成作業	キャンディ泊
7	12 月　3 日	日	9:30　コロンボへ移動	コロンボ泊
8	12 月　4 日	月	11:15　大学審議会にて合同調整委員会、 ミニッツ署名	コロンボ泊
9	12 月　5 日	火	報告書準備作業	コロンボ泊
10	12 月　6 日	水	1:35　コロンボ発（SQ401） 7:25　シンガポール着 9:50　シンガポール発（SQ012） 17:05　成田着	

１－４　主要面談者

（１）スリ・ランカ側関係者

１）保健省（Ministry of Health & Indigenous Medicine）

Mr. T. Ranaviraja	Secretary（事務次官）
Dr. A. M. L. Beligaswatte	Director General of Health Services（局長：保健サービス病院部門）
Dr. Stanley de-Silva	Deputy Director General, Education, Training and Research（教育・トレーニング・研究部門副局長）
Dr. S. T. G. R. de Silva	Deputy Director General, Medical Service（医療サービス部門副局長）
Mr. J. L. M. K. Jayatilaka	Deputy Director General, Bio-medical Engineering Services（バイオメディカル・エンジニアリング・サービス副局長）

２）高等教育・情報技術省（Ministry of Higher Education & Information Technology Development）

Prof. R. P. Gunawardena	Secretary（事務次官）

３）大学評議会（University Grant Commission）

Prof. M. T. M. Jiffry	Vice Chairman（副委員長）

４）大蔵省外国援助局（Department of External Resources, Ministry of Finance & Planning）

Mr. M. F. Mohideen	Director General（局長）
Mr. H. H. J. Jayamaha	Director（部長）

５）ペラデニア大学（University of Peradeniya）

Prof. A. Pitigalaarachchi	Deputy Vice Chancellor（副学長代理）
Prof. B. R. R. N. Mendis	Dean（歯学部長）
Prof. A. N. I. Ekanayaka	Head, Community Dental Health（歯科公衆衛生学）
Dr. R. L. Wijeyeweera	Head, Paedodontics（小児歯科）
Dr. S. P. N. P. Nagaratne	Head, Division of Orthodontics（矯正歯科）
Dr. P. S. Rajapakse	Head, Division of Periodontology（歯周病科）
M. A. M. Sitheeque	Head, Oral Medicine & Radiology（口腔内科、放射線科）
Dr. W. M. Tilakaratne	Head, Department of Oral Pathology（口腔病理学講座）

Dr. S. B. A. Dissanayaka	Head, Division of General Pathology（病理学）
Prof. N. A. des. Amaratunga	Head, Oral Surgery（口腔外科学講座）
Dr. T. Anandamoorthy	Head, Prosthetic Dentistry（歯科補綴学講座）
Dr. Wettasinghe	Head, Restorative Dentistry（歯科保存学講座）
Dr. Y. M. Arseculeratne	Head, Department of Basic Science（基礎医学講座）
Dr. Deepthi Nanayakkara	Head, Anatomy（一般解剖学）
Dr. M. P. Perera	Division of Biochemistry（生化学）
Dr. S. R. U. Wimalaratne	Deputy Director, Dental Hospital（歯学部病院副院長）

（２）日本側関係者

１）JICAスリ・ランカ事務所

海保　誠治	所長
米林　徳人	所員

２）プロジェクト専門家

半田祐二朗	長期専門家　チーフ・アドバイザー
萩原　明子	長期専門家　業務調整／公衆衛生
曽根田兼司	長期専門家　歯科病院診療、臨床教育システム管理
松尾　　剛	長期専門家　病院管理、機材保守管理
加藤　純二	短期専門家　小児歯科診療、教育体制の整備

１－５　調査の方法

本中間評価調査は、プロジェクト・サイクル・マネージメント（PCM）の手法を用いて1998年に作成されたプロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM）（附属資料３）をもとに、評価５項目のうちの４項目（目標達成度、効率性、計画の妥当性、自立発展の見通し）について評価を行う予定であったが、現在までのインパクトについても評価した。

（１）調査手順

１）下記10部門について、プロジェクト・オフィスはあらかじめモニタリング質問票調査（附属資料４）を実施した。この調査結果データを踏まえ、調査団は、現場視察、関係者へのインタビューを行いプロジェクトの活動の進捗、成果を評価した。

①　学部長室　②　基礎医学講座　③　口腔外科学講座　④　口腔内科学講座
⑤　口腔病理学講座　⑥　歯科公衆衛生学講座　⑦　保存歯科学講座
⑧　補綴歯科学講座　⑨　副院長室　⑩　機器保守管理部門

２）上記の結果をふまえ、関係者が参加するワークショップを開催。ペラデニア大学歯学部および歯科病院が、２年後のプロジェクト終了までの活動内容の確認、動機づけを行う手助けを行う。これをもとに提言としてミニッツのAttachmentを作成した。

３）本調査の締めくくりとして合同調整委員会を開催。そこで高等教育省、保健省、大蔵省外国援助局の中央政府のプロジェクト関係者とともに、これまでのプロジェクトの成果、今後とるべき対応の確認を行い、本調査の成果として作成されたミニッツに署名を行った。

１－６　調査概要

（１）11月27日

山形団長大蔵省外国援助局局長Mr. M. F. Mohideenと部長Mr. H. H. J. Jayamahaを表敬訪問。ペラデニア大学歯学教育プロジェクトを高く評価していることが述べられた。その後JICA事務所長を訪問。プロジェクト担当米林所員、半田リーダー、萩原調整員と山形団長による打合せを行った。

（２）11月28日

１）JICAスリ・ランカ事務所表敬

団長より調査団の目的を、半田リーダーより調査のスケジュール、萩原調整員よりプロジェクトの現状の説明を行った。海保所長より調査の焦点に関し４点（①スリ・ランカにおける保健医療教育における本プロジェクトの効果、②スリ・ランカの保健医療制度に対するインパクト、③プロジェクト終了後の自立発展の可能性、④PCM手法が効果的に利用されたモデルプロジェクトとしてその経験を広めていく可能性）の要望があり合意された。ミニッツは、スリ・ランカ側との合意事項をAttachmentに、調査団とプロジェクト・チームによる合同調査結果をAnnexとして添付する構成とし、プロジェクト開始後の成果について強調するものとする。合同調整委員会では、歯科病院の帰属、理事会の設立等、歯科病院の運営にかかわる事項について重点的に申し入れることを確認した。

２）保健省保健サービス部門局長表敬

局長Dr. A. M. L. Beligaswatte、バイオメディカル・エンジニアリング・サービスのMr. Jayathilake、ほかも同席。調査団が中間評価の目的を、萩原調整員がプロジェクト概要を説明。ペラデニア大学歯学部では歯科病院の理事会設立と長期的展望においては独立採算化へと移行の方向であることを説明し協力を要請。施設維持管理について保健省と高等教育省が責任の所在を明確にする必要があることが確認された。

３）高等教育・情報技術省事務次官表敬

事務次官Prof. Gunawardenaとの面会。調査団のメンバー紹介、目的説明後、萩原調整員がプロジェクト概要と業績を説明。プロジェクトが今後の課題としている理事会の設立、歯学部カリキュラムの４年から５年への延長、教員数の不足、外国機関との協力促進、歯科技工士の資格認定制度の必要性等についての議論がなされ、事務次官に協力を要請した。また、歯学部がイニシアティブをとり保健省と３者での定期的ミーティングを行うことが提案された。

（３）11月29日

１）ペラデニア大学歯学教育プロジェクトブリーフィング

調査団への情報提供のためブリーフィングが開催され、代表者の発表のあと、質疑応答が行われた。

① プロジェクト概要：萩原調整員

プロジェクト活動内容等について紹介。

② スリ・ランカ、日本チームによるプロジェクトの計画プロセス：Mendis歯学部長

プロジェクト開始以前の計画段階から現在までのプロジェクト進展の様子、現在抱えている問題点（外来、中央記録部門、待ち合い場所等のスタッフ不足等）について説明された。

プロジェクト・フェイズⅠ（1998、1999年）、Ⅱ（2000、2001年）、Ⅲ（2002年）について計画段階と現在の状況との間に大きな変更があったかという調査団の質問に対し、大きな変更はなく、完全に満足できる状態であると回答。

③ プロジェクトにおけるマネージメント・インフォメーション・システムアプローチ：曽根田専門家（附属資料５）

臨床、設備、学部内のコミュニケーションシステム向上のためモニタリング、評価を行っている。現在、学生の視点からみた教育の質に関するアンケートを実施中。５Ｓ（整理、整頓、清掃、清潔、躾）セミナーも行われている。学生の臨床実習の際これまでは６名の学生に対し看護婦が１名であったが、加藤専門家（小児歯科・短期）の提案により看護婦の代わりに学生が補助を努めることとなり、実習をする学生と患者の待ち時間が減少、診療と実習の効率が上がったことが紹介された。

④ 口腔外科学講座における研修の成果と制約：Dr. Weerashinghe

過去に派遣された専門家の業績を高く評価するとともに、麻酔医、看護婦の不足、他の部門との統合された診療体制の必要性が強調された。

⑤　保存歯科学講座における研修の成果と制約：Dr. Wettasinghe

1996年と比較した新患数が５倍に増加したことは大きな成果だが、保健省からの機材、施設、人員の投入は適切に実施されておらず、患者数増加に見合った予算、人員の増加が必要である。満足のいく患者への対応、学生指導ができない、クラウン、ブリッジ等の技工品の仕上がりが遅い等の問題があり、このような状況では、今後の効率性の向上は不確かであると説明された。専門家の派遣、日本でのC／P研修の成果を高く評価し、2003年に終了予定のプロジェクトの継続を希望すると述べた。

⑥　病院運営および機器メンテナンス・システム：松尾専門家（附属資料６）

機材トラブル発生後ではなくトラブルを予測し予防的メンテナンスを行う必要性を強調。プロジェクト開始にあわせ一度に投入された機材の入れ替えが必要となる時期に備えた予算の確保が急務である。歯学教育、医療サービスの向上のため、現在、Bio-medical Engineering Divisionの設置を準備中。

２）質疑応答での主な議論

①　患者数の劇的増加に関し、プロジェクト計画段階ではどのくらいの予測であったか

実際の増加率500％に対し、当初の予測は２、３倍であった。患者の期待、診療の需要は高く、再受診者が多い。

②　これに対する解決策をどう考えるか

診療の質を下げずに多数の患者をどうさばくかが課題である。予約待ち患者の長いリストがあり、これまでは可能な限り治療を行ってきたが、診療の質の低下の状況も生じている。歯科病院は教育機関でもあることを考慮すると、教育の質を保つためには患者数を減らす必要がある。高度な技術を要する治療については、診療代を徴収することも考えられる。広く地域を見渡し、保健省、他の教育病院や地方病院等と協力し照会システムを組織することにより患者の分散化が可能となるだろう。

看護婦は保健省の所属であるので、せっかく歯科病院で訓練しても転勤があるのは損失であるという意見に、山形団長はスリ・ランカの国レベルでみればけっして損失ではなく、さらに研修を行うことによって全国的にレベルを向上させるということにつながるとコメント。

ほかに、第三国研修について、外国人留学生、研修生受入による収入確保の可能性、保健省・教育省・ペラデニア大学３者による定期的ミーティングの必要性等に関し話し合われた。

（４）11月30日

１）歯科病院、病棟、歯学部教育棟施設視察とインタビュー

Dr. Wijeweera（小児歯科）の案内による視察をしながらモニタリング質問表の質問を補うインタビューも行った。

手術室は改装工事中。建設時に工事を急いだためにセメントの養生が上手くなされず壁にひびが入ったり、床に傷ができ菌が繁殖する等の理由で工事が必要となった。JICAの予算年度内に建設を終了する必要があったことと、スリ・ランカに適するタイル等の材料が使用されていなかったことが要因となっていることが説明された。

病棟で口蓋裂の手術を受けた乳児を診る。2000年９月の香月専門家（短期・１カ月）による技術移転の結果、口蓋烈手術手技の標準化がなされたことはプロジェクトの大きな貢献の１つである。

補綴歯科部門では、コロンボのDental Institute、他の機関から１年間の歯科技工士養成コースに生徒を受け入れ、供与機材を効果的に利用しトレーニングが行われている。授業料は７万5,000ルピー（約10万5,000円）。技工作業の過程で出る粉塵を吸い込む装置が設置されており、働く人の健康にも配慮をした設備が整っている。技工スタッフは８人のうち６人が女性。人員不足で作業が間に合わない状況にある。

歯周病科では２年間の歯科衛生士養成コースを計画中。ヘルス・エデュケーション・ルームにおいては、ビデオ等の視聴覚機材を利用した教育を取り入れている。日本でC／P研修を受けたスタッフが退職してしまった。

小児歯科では歯周病から虫歯までのトータル・ケアを行っている。子供が治療を受けている間、ヘルス・エデュケーション・ルームでは付き添いの親に対する教育を行っている。

口腔病理学部門はペラデニア大学歯学部の看板であり、導入されている機材はイギリスと比較しても劣らないとの説明がある。この分野ではスリランカ唯一の検査機関であり、全国から多くの検体が寄せられている。C／P研修では北海道大学に検査技師を送った。

解剖実習室、生理学、組織学、微生物学等の実験室、教室等を視察。日本の援助により施設、機材が充実し、教育の質は格段に向上したと各部門の責任者が述べた。もともと知識豊富な人材はあったが資機材が不足していたペラデニア大学にとり、施設の充実は意義深く、日本との交流が始まったことにより、強固な西洋志向も変化をみせている。調査団長が使う人が設計したことがうかがえる施設であるとコメントした。

２）活動のモニタリングと指標についてプロジェクトチームからブリーフィング

団長よりモニタリング質問票の質問数が多すぎる感があるという意見が出され、ターゲットが複数であるため質問が多くなりがちだが、整理をした方がよいとプロジェクトよ

りコメントされた。また、それぞれが専門家の活動の上位目標は必ずしも一致せず投入タイミングにずれがあることは、プロジェクトの効率性に影響があるという指摘もされた。

3）歯科病院の運営機構改善ワークショップ

歯学部長Prof. Mendisによる本テーマについてのプレゼンテーションののち、理事会の設置に関しその必要性が主に議論された。JICA事務所のプロジェクト担当、米林所員がJICA事務所としてはプロジェクトとC／P機関である歯学部が決定したことで状況の改善がみられるのならば、どのような方法がとられても依存はなく、理事会組織を導入するのはよい方策であるとコメントした。

関係各機関のメンバーから構成される理事会を設立する目的、設置が実現した場合の保健省、教育省の共通の利益、設置が実現しなかった場合の対応等について明確にしておく必要があることが議事にのぼった。歯学病院内では、保健省、教育省の医師が一緒に仕事をする際、１つの明確な指揮系統がないためどちらの省の規則に従うか困惑するケースがみられることもある。改善のためには、関係各者が同じテーブルで議論し、歯学部は自己の利益のみならず、スリ・ランカ国民の保健に貢献するという広い視野をもつこと、そのためには保健省、教育省と同一のゴール設定の必要があることが団長から提言された。また、このような現状をJICAの調査団が関係機関に伝えることに大きな意義があるという意見が出された。

（5）12月１日

1）各部責任者とプロジェクトの効果について質疑応答

① プロジェクト開始前と比較し、最も大きな進歩は何であるか

a．歯科補綴学講座

歯科技工士のトレーニング・コースが設置された。また、歯学部生のカリキュラムにも技工の授業が取り入れられた。機材の導入により入れ歯等の技工品の製作数が増加した。

b．基礎医学講座

教育の質は劇的に向上し、定員２倍の学生数にも対応が可能となった。

c．解剖・組織学講座

供与された視聴覚機器、新教育棟の十分なスペースにより、教育の質が向上。学生数２倍でも効果的な授業が行われている。学生の理解度にも向上がみられる。プロジェクト開始以前すでに現行のカリキュラムは用意されており教授能力はあったが、機材の投入によって有効となった。

ｄ．歯周病科

施設が充実した結果、感染コントロールに向上がみられた。実施されたワークショップは参加者から好評を得た。

ｅ．口腔病理学講座

機材の導入により診断技術が向上。スリ・ランカ１の施設となった。サービスも１番にしたいが、スタッフの不足、消耗品を購入する予算がないのが悩みである。機材はすべてフル稼動しており、５、６年後にはメンテナンスが難しくなるだろう。

ｆ．歯科公衆衛生学

JICA専門家の熱心な活動を高く評価している。

ｇ．微生物学講座

プロジェクト開始後に他の部門より独立した。現在、鶴見大学との共同プロジェクトが始まっている。

ｈ．放射線科

機材が投入され状況は改善されたが、講師が日本に留学中であるため教育が上手く行われているとはいえない。

ｉ．生化学科

教育の質、サービス機能ともに向上したが、教授陣は不足している。冷蔵庫が故障中で修理のためにコロンボに運搬する必要があるが、エージェントが運搬サービスを行わないため故障したままの状態である。

プロジェクト開始後、直通電話、コンピューターの導入によりインターネット利用が可能となった。学生食堂、駐車場、研究室等が整備されたことに対し、感謝の意が述べられた。マルチメディアの導入は学生の教育に大いに役立っており、教育の質、学生の理解が向上した。

② 日本でのC／P研修と日本人専門家の派遣はどちらが効果的であるか

部門によっても違うが、小児歯科の場合は日本人専門家のもとで研修を受けたのちにその専門家が派遣となり、日本で現地の情報を伝えることが可能となったため、大変効果的であった。労働環境のマネージメント、障害者治療、ラバーダム、ステンレススチールクラウンの使用、看護婦の指導等、学ぶことが多かったと東京医科歯科大学で研修を受けたDr. Wijeyeweeraが述べた。

③ プロジェクト開始後にどのようなトレーニングプログラムが行われているか

ａ．小児歯科

デンタル・セラピストのトレーニングを行っている。

ｂ．口腔内科

日本人歯科衛生士のためのセミナーを開催した。ほかに、定期的トレーニング・ワークショップを実施。

ｃ．歯科保存学講座

スリ・ランカ歯科医師会と共同セミナーを開催した。クラウン、ブリッジ製作施設が有効に利用された。

④　その他調査団、関係者からのコメント

ａ．山形団長

教育と診療サービス双方を充実させるための全体像をどのように描くか、PDMを見直し、修正する時期にきており、モニタリングは新しいスタートのためのよい機会である。

ｂ．半田リーダー

これまで能力開発に重点をおいてきたが、今後はプロジェクトのインパクトに配慮しPDMの修正を行う。

ｃ．田上団員

今回の調査以外にもプロジェクトを訪問しており、比較すると格段の進歩がみられる。機材は使用年数に比べると大変古びて見えるので学生や看護婦に機材や消耗品の取り扱いについて指導をする必要がある。歯科ユニットは最低でも10年、取り扱いがよければ、15～20年は使用可能。

ｄ．JICA米林所員

問題を解決するのは誰か、モニタリングを行うのは何のためか、プロジェクトでできること、できないことを明確にし、解決できないことはJICAに相談を。

ｅ．萩原調整員

専門家が帰国時に提出する「レコメンデーション」は、時には実現不可能な内容もあるが、大変有益な提案がなされプロジェクトの発展のために役立っている。

（６）12月２日

１）ミニッツ（案）の最終検討

メンディス歯学部長、プロジェクト・リーダー、調整員とミニッツ（案）を読み合わせながら修正作業を行った。

（７）12月４日

１）合同調整委員会

メンディス歯学部長の議事進行により、コロンボの大学評議会で合同調整委員会が開催された。萩原調整員によるプロジェクトの概要紹介、山形団長による中間評価調査報告とプロジェクトの持続的発展のための提言、半田リーダーによるまとめ、海保JICA所長の持続発展性の重要性を強調するスピーチがなされたのち、合同調整委員らがそれぞれコメント。

① 保健省次官Mr. Ranaviraja

スリ・ランカの保健セクターへの日本の援助に感謝を述べるとともに、萩原調整員の発表によりプロジェクトのこれまでの発展の様子がよく理解できた。この大きな進歩を賞賛する。口腔保健教育の必要性は高く、保健セクターとしては援助が国民に届くことを確認するとともに、その効果を評価したい。

② 高等教育省次官Prof. Gunawardena

プロジェクトのこれまでの成功を高く評価している。スタッフの不足、プロジェクト終了後のマネージメント等は懸案であるが、留学生の受入れ、トレーニングの実施等による資金の確保によって持続発展性が高まるだろう。理事会による運営システムの確立はプロジェクトの成功につながるであろう。

③ 大蔵省外国援助局部長Mr. Jayamaha

保健省、高等教育省、ペラデニア大学歯学部による理事会が設立されることは、プロジェクト終了後の自立的発展のために重要である。病院経営のためには収益を得ることが必要であり、高度な診療については治療代を徴収することに賛成である。

最後に関係者９名によるミニッツの署名が滞りなく行われた。