

No. 001

平成12年度

特別案件等調査団報告書

(南米国別特設地域保健指導者)

平成13年3月

JICA LIBRARY



J1165291(4)

国際協力事業団
沖縄国際センター

沖縄セ
JR
00-6

LIBRARY



はじめに

沖縄県は第2次世界大戦により医療関係従事者が多数戦死し、病院や診療所などの医療施設は壊滅状態となった。その後米軍統治下のもと沖縄県の保健・医療制度や医療施設は徐々に整えられていったが、特に各地での保健所設立と同時に、コ・メディカルズの育成にも力が入れられ、その中でも特に公衆衛生看護婦の育成が進められた。医師不足を背景に保健所を拠点とした看護婦や保健婦による沖縄県特有の第1次医療体制が整えられ県民の公衆衛生向上に大きな成果を挙げてきた。

永年にわたり蓄積されてきた貴重なこのノウハウを、未だ無医村地域の多い開発途上国に技術移転してもらおうべく、JICAは沖縄県の協力を仰ぎ、地方自治体との連携プロジェクトとして「ボリヴィア国サンタクルス県地方公衆衛生向上計画」をミニ・プロジェクト方式技術協力として1996年11月から開始した。本ミニ・プロジェクト開始に先立つ調査において、技術移転先であるプロジェクトのカウンター・パートの人材育成の必要性が認められ、社団法人沖縄県看護協会に研修業務を依頼し、ボリヴィアの看護婦・保健婦の資格を有する者を対象とした「環境保健衛生技術者コース」が開設され、1995年2月（平成6年度）からスペイン語による3カ月間の研修を開始した。

本研修コース開設2カ年経過後、ボリヴィアと同様な医療事情にあるパラグアイの地域保健指導者の育成の必要性が認められ、1997年2月（平成8年度）からパラグアイの看護婦・保健婦も本研修コースに加えられことになり現在の「南米国特地域保健指導者」に到っている。

これまで本研修コース修了研修員はボリヴィア31名（6年間）、パラグアイ20名（4年間）計51名となり、既にボリヴィアにおいては6カ年の研修期間が経過したこともありこのたび特別案件等調査団「南米国特地域保健指導者」を派遣し、

- ① 帰国研修員との面接による習得技術の活用状況ならびに本研修コースに追加することが望ましいと思われる項目について聴取、
- ② 両国政府関係者への本研修コースに対する評価及び医療分野の現状と研修ニーズの聴取、
- ③ 現地における保健医療施設現況および地域保健活動の技術水準ならびに普及状況、等の調査を実施した。

帰国研修員への面接は、ボリヴィアでは31名中14名（他2名は勤務地外出張であったため、懇親会に参加）、パラグアイでは20名中19名と実施でき、ボリヴィアではラ・パスから380km離れたオルロー市から、パラグアイでは首都アスンシオン市から520km離れたへき地から各々バス便を乗り継ぎながら面接に馳せ参じた帰国研修員もあり、本研修コースに対する熱き思いを忍ばせる一幕があったことを申し添える。

国際協力事業団
沖縄国際センター
所長 佐々木 豊
(本調査団 団長)



1165291[4]

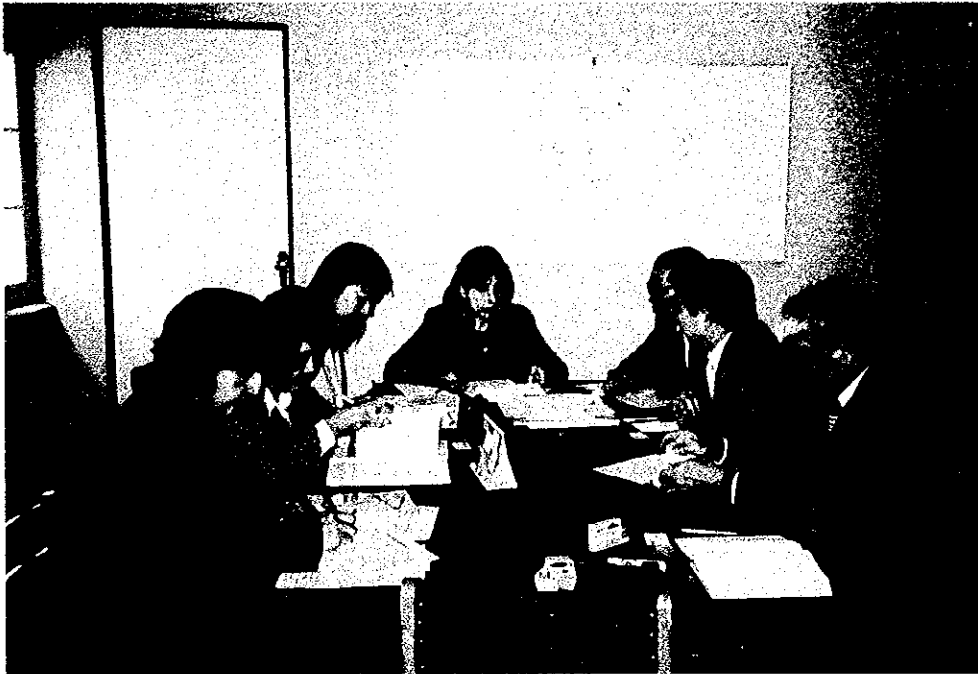
目 次

はじめに

目次

写真

1.	調査団派遣の概要	1
1-1	派遣の経緯と目的	1
1-2	団員の構成	1
1-3	調査日程	2
1-4	主要面談者	3
2.	研修コースの概要	5
2-1	コースの背景	5
2-2	目的	5
2-3	到達目標	5
2-4	研修項目	6
2-5	研修指導方法	8
2-6	研修員の参加資格	8
2-7	研修実施体制及び運営	8
2-8	研修員受入実績	8
3.	調査概要	9
3-1	ボリヴィア	9
3-2	パラグアイ	18
4.	調査分析	23
4-1	保健医療分野に係る問題点	23
4-2	コース継続について	24
4-3	実施体制について（両国共通）	24
4-4	帰国研修員のフォローアップ（両国共通）	25
5.	全体総括（今後の展望）	27
5-1	ボリヴィアに関して	27
5-2	パラグアイに関して	28
付録		
1.	研修員への配付資料	31
2.	帰国研修員名簿	41
3.	アンケート集計	43



ボリヴィア：保健年金省にて



ボリヴィア：国家人事サービス局にて



ボリヴィア：ラ・パス県保健局にて



ボリヴィア：帰国研修員（右から3人目）
所属病院にて



ボリヴィア：帰国研修員による活動報告
（ワルネスにて）



ボリヴィア：帰国研修員の活動現場訪問
（母親学級開催場にて）



パラグアイ：企画庁にて



パラグアイ：帰国研修員へのインタビュー
(厚生省にて)



パラグアイ：帰国研修員所属先訪問
(Caacupe)



パラグアイ：アスンシオンの街並み

1. 調査団派遣の概要

1-1 派遣の経緯と目的

本コースはボリヴィア・パラグアイ国別特設コースとして実施されており、主に地域で活躍する保健衛生の技術者を育成するため地域保健活動の知識や技能の習得を計り、環境改善及び保健衛生の向上に寄与することを目的としている。平成12年度には7年（ボリヴィア）、5年（パラグアイ）を迎える。地域保健の充実及び公衆衛生の向上が現在でも両国にとって重要課題であり、同分野での研修へのニーズは相変わらず高いことから、コースの今後の継続について十分検討しなければならない。

一方で、両国の地域保健の状況や研修内容へのニーズおよび受入先である沖縄県の地域保健制度や状況は開設当初から変化しており、帰国研修員のフォローアップを通じて研修効果測定およびニーズ調査を行ない、今後の研修へのフィードバックが急務とされる。

以上を受け、今後のコース形成の準備および地域保健の将来展望に係る調査を実施するため平成12年12月特別案件等調査団をボリヴィアおよびパラグアイへ派遣した。

1-2 団員の構成

1. 佐々木 豊（団長） 国際協力事業団 沖縄国際センター 所長
Yutaka SASAKI (Team Leader), Managing Director, Okinawa International Centre, Japan International Cooperation Agency
2. 比嘉 政昭（研修効果測定） 沖縄県中央保健所 所長
Seicho HIGA (Impact Survey), Director, Okinawa Prefectural Chuou Health Center
3. 宮城 シゲ（技術指導） 社団法人沖縄県看護協会 会長
Sige MIYAGI (Technical Instructor), President, Okinawa Prefectural Nursing Association
4. 齋藤 千尋（研修計画） 国際協力事業団 沖縄国際センター
業務課 職員
Chihiro SAITO (Training Planning), Programme officer, Programme Division, Okinawa International Centre, Japan International Cooperation Agency

1-3 調査日程

日順	日付	時刻	日 程	宿泊地
1	12月9日(土)	10:55 13:05 20:00	那覇発 羽田着 成田発	機内
2	12月10日(日)	06:41 09:34 12:20	サン・パウロ着 サン・パウロ発 ラ・パス着	ラ・パス
3	12月11日(月)	09:20 10:30 14:30 16:00	JICA事務所との打合せ 大使館表敬 大蔵省表敬 国家人事サービス局訪問	ラ・パス
4	12月12日(火)	09:00 10:45 14:30 16:00 18:15 19:30	保健年金省訪問 ラ・パス県保健局訪問 帰国研修員所属先訪問 帰国研修員へのインタビュー NGO訪問(PROCOSI) 帰国研修員との懇親会	ラ・パス
5	12月13日(水)	09:00 10:00 14:00 15:00 16:50 18:15 19:00	JICA事務所への報告 ラ・パス県看護協会訪問 ラ・パス発 サンタクルス着 サンタクルス県保健局訪問 サンタクルス県看護協会との打合せ サンタクルス支所との打合せ	サンタクルス
6	12月14日(木)	午前 午後	帰国研修員所属先訪問(ワネス) オキナワ移住地訪問	サンタクルス
7	12月15日(金)	午前 15:00 19:00	帰国研修員所属先訪問(モンテロ) 帰国研修員へのインタビュー 帰国研修員との懇親会	サンタクルス
8	12月16日(土)	14:30 17:10	サンタクルス発 アスンシオン着	アスンシオン
9	12月17日(日)	午前 午後	資料整理 団内会議	アスンシオン
10	12月18日(月)	09:00 09:00 10:30 15:30	JICA事務所打ち合わせ 企画庁訪問 帰国研修員との意見交換会 大使館表敬	アスンシオン
11	12月19日(火)	午前 午後	帰国研修員所属先訪問(第3衛生行政区Caacupe) 帰国研修員所属先訪問(Yaguaron保健センター)	アスンシオン
12	12月20日(水)	09:00 10:20 19:20 22:11	JICA事務所への報告 厚生省訪問 アスンシオン発 サン・パウロ着	サン・パウロ
13	12月21日(木)	00:50	サン・パウロ発	機内
14	12月22日(金)	13:35 19:40 22:25	成田着 羽田発 沖縄着	

1-4 主要面談者

ボリヴィア

面談先	面談者	所属	役職
大蔵省	Ms. Maria Eugenia Jurado	Viceministerio de Inversion Publica y Financiamiento Externo	Analista de Financiamiento Externo
国家人事サービス局	Mr. Mario Dominguez Gonzales	Ministerio de Hauando SNAP	Direccion Nacional, Director National
	Ms. Calorina Flow Mercado	Ministerio de Hauando SNAP	Jefe, Unidad de difusion y Becas
保健年金省	Mr. Esther Moldes	Ministerio de Salud y Prevision Social	Responsable No1. Enfermera, Direccion General de Salud
	Dr. Teresa Rivero Greau	Ministerio de Salud y Prevision Social	Coordinadora de Relaciones Internacionales
ラパス保健局	Dr. Rene SAHONERO CARREON	Servicion Departamental, de Salud LA PAZ	Director Tecnico
	Mr. Jehnny Mellinedo	Servicion Departamental, de Salud LA PAZ	Secretario General
県立病院	Mr. Raul Escobar Loverd	Distrito de Salud No.1	Director de Distrito. A. I.
PROCOSI (NGO)	Mr. Esteban Ugrinovic	PROCOSI	Gerente de Desarrollo, gerencia de Desarrollo
ラパス県看護協会	Ms. Esther Canarri Laura	Colegio Departamental de Enfermeras La Paz	Presidente
	Ms. Eugenia Nendoza Fernandez	Colegio Departamental de Enfermeras La Paz	Vice Presidenta colegio 他 21名
サンタクルス県保健局	Mr. Cleto Eaises Aue	SEDES	Director
サンタクルス県看護協会	Ms. Rosario Baseope	Colegio Dptalde Enfermeras	Presidente
ワルネス ミクロホスピタル	金城 進 氏	Laboratorio	臨床検査技師
	Ms. Elena Sisy Justinouo Orhiz	Micro Hospital Walnes	Responsible Laboratorio (元C/P)
	Ms. Mercedes Mendez Perez	Micro Hospital Walnes	Laboratorio
	Ms. Hilda Quino Frnez	Distrio de Salud Warnes	Coodinatorio y .Equipo Mail de Salud, SEDEZ
市役所	Mr. Alfrado Oaco Diaz Savcedo	Alcalde Warnes	Director
保健所	Dr. Pabro Fuale Biano	Deuctor del Distrito de Salud Warnes	Medio Respons.
モンテロー保健局	Dr. Donald Olmos Becerra	Ministerio de Salud y Prevision Social,	Director Distrito de Salud Norte
	Ms. Ross Mary Andi Heredia	Escuela de Auxi, Liars de Enfermefa	Directora
	Ms. Victoria Mayta Tusco	Hopsital Alponso Gomuci Reyer	Supervisora

パラグアイ

面談相手	面会者	所属	役職
企画庁	Mr. Ensique DUARTE	S.T.P	Jef Departamento de BECAS, Direccion de Cooperacion Tecnico
Yaguaron 医療センター	Dr. Maria Louisa Fascottini de Fatino	Ministerio de Salud	Midico, Consultorio
	Ms. Leie Caeth B Libera de Ocboa	Ministerio de Salud	Jef Enfermeria
	Ms. Maria Lourdes (MORENO DE GARAY)	Ministerio de Salud	Enfermeria (帰国研修員)
Caacupe第3衛生行政 区	Ms. Aidee Ramirez Franco	MSP y BS	Enfermeria Jef Regional (帰国研修員)
厚生省	Mr. Mario Ruiz Diaz	Secretaria Tecnica de Planijicacion, Direccion de Cooperacion Tecnica Internacional	Director
	Mr. Roberto Dollak	Direccion General de Planificacion y Evaluacion	Director General

2. 研修コースの概要

2-1 コースの背景

沖縄県は、平成4年（1992年）にボリヴィア国サンタクルス州と姉妹都市提携をし、また、平成6年（1994年）には同国への県民移住40周年を迎えた。JICAではこれを記念し、今後更に両国の友好親善を図るべく、沖縄県と連携を図り、同国サンタクルス州の保健衛生技術者を対象として「ボリヴィア国別特設環境保健衛生技術者」コースが設立された。

平成8年度（1996年）からは、ボリヴィア国に隣接するパラグアイ国からも研修員を受け入れることとなり、コース名も「ボリヴィア・パラグアイ国別特設地域保健指導者」に改名となった。

2-2 目的

ボリヴィア・パラグアイ国の主に地域で活躍する保健衛生の技術者を育成するため地域保健活動の知識や技能の習得を図り、環境改善及び保健衛生の向上に寄与することを目的とする。

2-3 到達目標

亜熱帯性の気候や多数の島々からなる地理条件のもとで、マラリアやフィラリアを撲滅した歴史など、長年培われた知識・経験を有する沖縄県の地域保健事業（保健医療行政、保健統計、母子保健、老人保健、感染症対策、学校保健、環境衛生、食品衛生等全般）及び医療について視察と実習を中心に研修を行い、保健活動の知識や技能を修得し、地域における公衆衛生活動の重要性を理解し、以下の項目を研修到達目標とする。

- (1) 地域で働く看護職の役割を理解する。
- (2) 保健活動のシステムと関係機関との連携の重要性を理解する。
- (3) 地区把握の実際（統計資料等の活用）を習得する。

2-4 研修項目

研 修 項 目	内 容	目 的	実施 日数
オリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・研修内容（日程） ・研修施設 ・看護協会の役割 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修を円滑に実施する。 	2
カントリーレポート	<ul style="list-style-type: none"> ・研修員が自国の公衆衛生事情について報告 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修員受け入れ機関の関係者が研修員の国の公衆衛生事情を理解する。 	1
ジュネラル オリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・日本及び沖縄の社会・経済・文化・歴史 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本及び沖縄県の社会・経済・文化や歴史を知ることにより沖縄の公衆衛生の歴史やその発展、現状をより理解できるようにする。 	5
講 義	<ul style="list-style-type: none"> ・沖縄の保健活動の経緯 <ul style="list-style-type: none"> 結核対策 伝染病対策 寄生虫対策 母子保健対策 保健婦活動 助産婦の活動 ・沖縄の現状 <ul style="list-style-type: none"> 保健医療の現状 小児感染症対策 沖縄のエイズ対策 市町村の保健活動 保健所の役割 保健医療の課題 学校保健 ・保健統計の活用 ・地区組織の育成と活用 ・保健指導の展開 ・事業計画の作成 ・看護管理者の役割 ・思春期保健 ・産業保健 ・栄養指導 <ul style="list-style-type: none"> 離乳食 成人食 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策等沖縄県が現在に至るまでの保健活動の経緯や展開方法について学ぶ。 ・沖縄の現状理解 	14.5
見 学 実 習	<ol style="list-style-type: none"> ① 県立那覇病院 ② 那覇市立病院 <ul style="list-style-type: none"> 看護の現状及び看護管理、外来看護、内科看護、小児科看護、討論 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内医療及び看護・看護管理の状況を理解し、退院時の患者及び家族指導や地域との連携について学ぶ。 ・見学、実習終了後ディスカッションで内容を深めていく。 	5

研修項目	内 容	目 的	実施日数
見 学 学 習	<ul style="list-style-type: none"> ・実施場所 ① 沖縄市 ② 浦添市 ③ 宜野湾市 ④ 南風原町 ・主な内容 市町村保健事業計画について 母子保健事業の実際 予防接種事業 地区組織活動 保健婦の活動 ・保健所 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村（市部）保健活動の現状理解 特に保健計画の作成 妊産婦、育児学級等 	5
		<ul style="list-style-type: none"> ・市町村（郡部）保健活動の現状理解 特に母子保健推進員活動等 	5
		<ul style="list-style-type: none"> ・市町村（離島）保健活動の現状理解 特に乳幼児の健康診査、老人保健、精神社会復帰活動等 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の施設や機能を見学 	3
講 義 及 び 実 技	<ul style="list-style-type: none"> ・操体法の実技 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりの実際を学ぶ。 	1
研 修 旅 行	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都池袋保健所 感染症対策 ・神戸看護研修センター ・日本看護協会 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本本土における公衆衛生の現状を見聞すると共に、自然や文化、歴史にふれ日本人について理解を深める。 	5
施 設 見 学	<ul style="list-style-type: none"> ・北部保健所 ・離島診療所 ・離島及び僻地保健指導所 ・国立療養所沖縄愛楽園 ・沖縄県立看護大学 ・地域における助産婦活動 ・学校及び学校給食センター ・健診機関の役割 ・産業看護 	<ul style="list-style-type: none"> ・本島内僻地や保健指導所の実際を見学 ・ハンセン病対策の現状見学 ・看護教育制度と施設見学 ・地域における助産婦活動の実際見学 ・学校保健の現状見学 ・産業保健の現状見学 	11
中 間 評 価 会 最 終 評 価 会	<ul style="list-style-type: none"> ・施設実習終了後 ・研修旅行終了後 		3

(1999年度)

2-5 研修指導方法

- (1) 講義
- (2) 視察
- (3) 実習
- (4) 討論

2-6 研修員の参加資格

- (1) 本国政府より推薦された者
- (2) 看護婦（士）として地域保健に携わる者
- (3) 大学卒業者、又はそれと同等な5年以上の実務経験を有する者
- (4) 年齢40歳未満の者
- (5) 肉体的、精神的に健康な者（妊産婦は対象外である）
- (6) 軍籍にない者

2-7 研修実施体制及び運営

- (1) コース運営の仕組み：当事業団が社団法人沖縄県看護協会に実施を委託し、運営する。
- (2) 研修監理員：本研修はすべて通訳を通し西語で実施されるため研修監理員を配置し、研修業務及び研修員のとりまとめを行う。

2-8 研修員受入実績

- ・ 平成6年度 : 5名 (ボリヴィア)
 - ・ 平成7年度 : 6名 (ボリヴィア)
 - ・ 平成8年度 : 10名 (ボリヴィア、パラグアイより各5名)
 - ・ 平成9年度 : 10名 (ボリヴィア、パラグアイより各5名)
 - ・ 平成10年度 : 10名 (ボリヴィア、パラグアイより各5名)
 - ・ 平成11年度 : 10名 (ボリヴィア、パラグアイより各5名)
- 計 51名

3. 調査概要

3-1 ポリヴィア

3-1-1 大蔵省国際協力担当窓口

保健医療の現状、人材育成

ポリヴィア政府は多岐にわたる分野のニーズにおいて国際協力を仰ぎながら改善を目指している。その中で医療分野における JICA 事業の役割は大変重要である。

帰国研修員の活用

保健分野の事業は保健年金省の管轄であるため、大蔵省は JICA 研修事業には直接関与はしていない。大蔵省は各省庁から優先順位を付けてあげられた援助への要請を検討する役割を担う。貧困対策・保健医療計画は保健省が指揮を取るが、国際的な支援への要請が保健年金省から提出されれば、大蔵省としてはバックアップする体制がある。

研修の評価・今後の研修の必要性

本研修は、公衆に直接関わる人材である保健婦・看護婦を対象にスペイン語で研修を実施しており、対象層に英語を話す人材は少ないことを思料すると、大変有意義なものである。今後は、ベニ県での地域医療事業やラ・パス県の母子保健事業において、サポートをする人材が必要としており、本研修の継続を期待し連携を図りたい。

3-1-2 SNAP (国家人事サービス局)

保健医療の現状、人材育成

医療分野の援助については、日本はトップドナーである。第3世界において保健医療分野は重要課題であるものの、ドナーからのオファーが少ない分野でもある。他国からの援助としては、キューバ (70名)、メキシコ (5名)、イスラエル (2名)、ブラジル (11名) が主催する医学や救急医療の研修がある。

帰国研修員の活用

現在は帰国研修員から情報収集を実施している段階である。国際協力および研修についての意見や帰国後の活動について調査している。ポリヴィアでは帰国後、配置換え等で、研修で習得した知識が実践されないことが頻繁に起こっているため、公務員は海外研修を受けた場合、帰国後最低2年間は同位置の職に留まるよう、検討している。

また、フォローアップシステムとして①SLAP システム (帰国研修員の現状把握) ②SIAC システム (所属先へのフォローアップ) ③CIAD システム (ニーズ調査実施) を開発中である。併せて遠隔地への衛星を使用した支援として訓練センターを整備している。(17カ所の国・機関を対象)

研修の評価・今後の研修の必要性

本研修のように地域の保健婦・看護婦を対象層としている研修は JICA 以外には無い。昨年度本研修には 18 名の応募があり、未だに需要は高く継続の必要性がある。スペイン語による研修ということも重要である。

また、これまで研修参加者の選考については、省庁関係の圧力が強かった。今後は中立的な立場で透明性のある選考の実施を目指し、JICA 事務所と密にコンタクトを取り、研修の本当に必要な人材にオファーが回ることを提案された。

3-1-3 保健年金省

保健医療の現状、人材育成

保健戦略計画において一次医療に重点を置いている（特に母子保健、児童保健、栄養が問題である。）しかし、一次医療に携わる医者は少ないため看護婦・保健婦がへき地医療・家庭保健・農村保健において重要な役割を担うという認識である。その為、現在は看護全体の体系的なモデル様式を検討している。

看護婦の育成としては、正看護婦は学士号（5年過程、11 大学）および卒業後1年のへき地勤務で認定される。（へき地勤務は 2001 年度から必須ではない。）准看護婦は養成学校、私立のセンター（30 ヶ所）を卒業後、2年の実務を経て認定される。現在は地方分権化にあり、保健年金省では、看護婦の養成は県が実施するべきと考えている。地域では、保健所（Centro de Salud）には正看護婦、ヘルスポスト（Puesto Sanitario）には准看護婦が勤務している。

帰国研修員の活用

帰国研修員が何処で何をしているか保健年金省では全く把握していないが、今後は保健医療の変革に沿って帰国研修員が政策に関与できるようにしたい。また、帰国研修員を派遣前と同じポストに2～3年留める必要性がある。

研修の評価・今後の研修の必要性

研修員の派遣事業には保健年金省は全く関与していないが、今後は研修員の人選については、国家の方針に沿う人材に研修を受けさせたい。

3-1-4 ラ・パス県保健局

保健医療分野の現状、人材育成

ラ・パス県の医療管区は計 24 管区（都市部 9 区、農村部 15 区）である。ラ・パス県では1次保健医療施設はヘルスセンター（209 ヶ所）および保健所（160 ヶ所）、2次医療施設は内科、産婦人科、小児科、歯科を中心とした病院（16 ヶ所）、3次医療施設は総合病院（2 ヶ所）および専門医療施設（4 ヶ所）が担う。医療分野における看護婦の役割は重要であり、看護婦の行政組織は①県看護局、②看護監督官、③看護婦

(主として一次医療)になる。2001年より正看護婦の1年間のへき地勤務が廃止されるため、地方での看護婦不足が懸念される。

看護婦の人材育成としては、①日常訓練、②セミナー(数日間)、③分野別研修(感染症等)、④緊急時への対応、を実施している。

帰国研修員の活用

99年度ラ・パス県からの推薦で1名派遣し、帰国後は2次医療では県内で中心的な病院に勤務し活躍している。

研修の評価・今後の研修の必要性

他援助機関ではこのような研修は実施していない為、研修の継続を希望する。またラ・パス県卒の増加を希望する。(過去ラ・パス出身者は2名のみ)研修修了者が複数名となることでチームを組むことが可能となり、活動の強化につながる。

3-1-5 PROCOSI—NGO—

保健医療分野の現状、人材育成

400万ドルの活動予算のもと(2000年)、PROCOSIは、24団体のNGO傘下にある70の活動拠点を支援している。財源はUSAIDからの支援および対外債務免除金の投資金の利息等である。活動を統合・調整するためのネットワーク作りを中心に、看護婦の養成・雇い上げを実施している。看護婦備上については農村を中心に、①独自の診療所を持つ団体を対象に看護婦を採用、②国の診療所をPROCOSIで運営する等、へき地での医療活動を支援している。また、農村での技術のレベルアップを目的に准看護婦対象の研修を実施している。看護婦は医者が勤務しない農村地区において高度多様な活動を実施しており、就業規定の中で1次医療および2次医療の実施が可能となるよう、働きかけている。PROCOSIでは風土病対策、特にシャーガス病対策においては医療分野からのアプローチだけでは十分では無いと認識しており、看護婦の養成に力を入れている。

帰国研修員の活用

99年度PROCOSI傘下のNGOから、企画・運営担当職員が研修を受けた。

研修の評価・今後の研修の必要性

NGO内にも、看護婦訓練官等、研修適格者がおり今後参加を希望する。研修の情報を是非知らせて欲しい。

3-1-6 ラ・パス県看護協会

保健医療分野の現状、人材育成

看護協会は600名の会員を抱える。会員は正看護婦(大卒)、研究者、教職者が主である。その内5%が地域保健活動に従事しているが評価は低い。看護協会は、研修コース運営、研究事業活動を実施している。他機関による看護婦を対象とした人材育成

研修もあるが、医師が看護研修に参加する、研修に政治の影響力が響く等、適切な場所へ研修の募集が回らないのが現状である。

帰国研修員の活用

99年度帰国研修員の1名は、看護協会活動にも積極的に参加している。

研修の評価・今後の研修の必要性

エル・アルト市では看護婦の需要が高く、研修の必要性がある。また、看護協会会員の研修参加を希望する。

3-1-7 サンタクルス県保健局

保健医療分野の現状、人材育成

保健局の主な取り組みは①「健康の義務と権利」のスローガン運動、②予算の獲得、③院内の人員の安定、④地域の組織化である。今後の課題としては、①病院間の連携強化、②保健所の設立（総合病院のみでは需要に追いつかない為）、③農村部の人員確保が挙げられる。（待遇が都市部のほうが良いため、正看護婦は農村勤務を避け、結果として農村部には准看護婦が多くなる。）

帰国研修員の活用

帰国研修員の中には保健局に勤務するものもあり、各々シャーガス病対策、母子保健、予防接種担当として活躍している。帰国後、派遣前と同職に留まる者は少ないが、皆、県の管轄下に勤務し、農村地区のモニタリングも大抵帰国研修員によって実施されている。

研修の評価・今後の研修の必要性

本研修は研修員の刺激になり人材育成に非常に効果がある。サンタクルス県からは多くの参加者がいるが、研修に適切な人材はまだ多くおり、研修の継続を希望する。また、サンタクルスでは衛生統計技術が不十分であり統計科目や保健医療を促進するための教材作成方法を研修項目に追加することを希望する。その他、健康教育の効果的な実施方法、予防活動の例を研修項目に含めて欲しい。

3-1-8 サンタクルス県看護協会

保健医療分野の現状、人材育成

登録数 500 名である。正看護婦のほぼ全員が加入している。（公的病院に勤務する為には看護協会への加入が義務付けられている。）看護協会では看護婦の保護、知識技術の育成、サンタクルス県内に勤務する看護婦の連携強化を実施している。現状では民間病院は給与が低い為、大部分が准看護婦で占められている。これに対し正看護婦を配置するように県へ要請する等の活動も行っている。既に公的施設（5床以上の施設）では正看護婦を婦長とし、必ず有資格の看護婦を配置することを県との間で取りまとめた。

帰国研修員の活用

帰国研修員との直接の連携は無い。看護協会のメンバーである県の看護婦長は研修員の選考に関与していない。

研修の評価・今後の研修の必要性

過去の参加者は、帰国後も県庁内に勤務するものが多く、より地域に根ざした人材を選定すべきである。

3-1-9 帰国研修員へのインタビュー

ボリヴィアでは、3回にわたり合計14名の帰国研修員へインタビュー（集団および個別）を実施し、①現在の職種内容、②研修の適用度（有意義であった点、活用している点等）、③研修に追加すべき項目及び要望を中心に意見を聴取した。詳細については、15頁以降のとおりである。多くの研修員にとって本研修は良い刺激になったことが判明した。帰国後は、各々、地域保健活動へ何らかの取組みは実施しているが、体制の不備あるいは財政的問題で継続的な実践はできていないことが多い。研修に追加すべき項目としては、研修期間の延長および家庭訪問への同行が多数挙げられた。

3-1-10 帰国研修員所属先訪問

ワルネス・マイクロホスピタル

ワルネスはJICAミニ・プロジェクト方式技術協力「ボリヴィア国サンタクルス県地方公衆衛生向上計画」の実施地区である。帰国研修員（Ms. Hilda Quino）は、ミニ・プロジェクトのカウンターパートとして活躍し、プロジェクト終了後は、医者・看護婦・検査技師で構成されるチームのコーディネータとして地域と保健所の調整役を担っている。現在の活動は、予防活動を大衆に広める活動を実施し、①いつでも誰でも医療保健サービスが受けられる、②医療教育を地域に根付かせる、③モデル地区を作る、ことを目標としている。また、ワルネスでのプロジェクトの拡大（8地区）の準備として、家族登録、保健・健康展示会、健康教育に関する研修、保健推進員の育成等に取りかかっている。各年齢層への健康診断も実施している。

ワルネス郡の各村のマイクロホスピタルとセントラルホスピタル間ではミーティングの月一回開催、役所との連携（データ等の情報を提供し、ガソリン代・薬品代を支給してもらう）等の外部との協力体制を強化している。しかし、サンタクルス県からの活動予算は全くなく、沖縄からの専門家OBが個人出費で地域活動および診療を行っている。ワルネスにおける活動は隣のモンテローロ地区および、他の帰国研修員の活動に良い影響を与えている。

モンテロー

国内移住者が多い同地区からの研修参加者は3名いる。帰国研修員である Ms. Rossa Mary Andia Heredia (准看護学校校長)、Ms. Victoria Mayta Tusco (総合病院の看護部長)、Ms. Maria Pilar Villarroel De Vaca (保健局看護婦長) がチームを作り活動を実施している。3名は情報交換を頻繁に行い、特に新卒を対象とした卒後研修に力をいれている。3名とも非常に熱心に活動しており、帰国研修員間のネットワーク強化の意義が確認された。また、政治的問題で人事が動く為、他の帰国研修員で継続的な勤務をしている者は少ないこと、又、帰国者同志のネットワークの希薄さが指摘された。(インタビュー内容は次頁参照)

帰国研修員へのインタビュー（ボリヴァリア）

名前	年度	現職	職種内容	研修で有意義であった点・ 現職に活用している点・所感	追加すべき 項目・要望	その他
フランシスカ (Francisca Cadenas Schtelkunov)	94	監督官（日本 病院）・教師	基礎看護および疫学に 関する講義	ボリヴァリアでは確立できていない医療システムを視 察できた。研修後からボリヴァリアでも第1次レベル での予防に重点を置き始めた為、研修での経 験は役に立った。また、看護医療の仕事はボ リエラの仕事であり、住民への意思付けが大切 であると学生へ意識を植え付けるようになった。		
ナガタ (Natividad NAVARRO ZEBALLOS)	95	NGO所属	サンタクルス保健局と の連携を図り、第一次 医療サービスを提供	行政と看護婦が協力して活動している点が刺 激になった。	診療所で働く看護婦の 育成方法	
マリヤバルバ (Maria BARBA Perez)	95	サンタクルス 県保健局	地方におけるワクチン の継続管理	研修前は診療所内の業務に従事していたた め、公衆衛生の知識が無かった。良い意識付 けとなった。	地域で働く保健婦活動 の身近での見学。期間 の延長	
ロスマリ (Ross Mary Andia Heredia)	96	准看護学校校長	看護学校管理	同地区の帰国研修員であるVictoria (96年度) およびMariaPirar (95年度・保健局看護婦長) と連携を図り、各々の業務の重複を防いでいる。 新卒者（医者・看護婦）対象の指導コースを3 名で設立する等、人材育成にも力を入れている。	准看護学校教師を対象と した研修	
ガイトリ (Victoria Mayta Tusco)	96	総合病院の看 護部長・公衆 衛生監督官	新卒者の卒後教育	同上。戦後の沖繩の状況は現在のボリヴァリアと同じ であり、沖繩の復興の事実にも勇気付けられ自 己の仕事への自信とつながった。	衛生教育の教材作成方 法・疾病調査方法	
デルマ (Eulalia Aguilar de CABRUJA)	97	サンタクルス 県保健局	シヤーンガス病対策プロ グラム担当。モデル地区 を作り、地域とのコミュニ ケーション・情報収集 を基に拡大していく。	研修前はエゴが強く自分は優秀な看護婦と認 識していたが、日本の保健婦の姿を見て、住 民との連携・周囲への配慮等、見習わなけれ ばいけないと感じた。	期間の延長。学校保健。 被害者の予防	

名前	年度	現職	職種内容	研修で有意義であった点・ 現職に活用している点・所感	追加すべき 項目・要望	その他
マリア・ロサリオ・ザバラ・スアレス (Maria del Rosario ZABALA Suarez)	97	石油病院(6カ月目)スタッフ		老人のリハビリ等、リハビリ面が石油病院に おいて不足しているため、日本での経験は役 に立っている。また、那覇病院での産婦人科 病棟経験を生かし、石油病院に産婦人科を設 置する努力をしている。	防災の知識。補償の知 識	政治的な問題で前 職(第4地区の監督 官)を追われる。自 治体との調整・家庭 訪問を実施してい たが断念した。
ティチョカ (TITICHOCA Villarroel Nancy)	97	保健局の監督 官	人材育成、プログラムの把握 立案、感染状況の把握	予防医学の重要性。データ収集方法。デー タに基づく教育計画。地域に根付いた活動。	疫学・感染症の講義の 延長。保健管理の講義 の延長。保健婦活動の 見学の延長	帰国後昇進
イダ・キノ・アキセ (Hilda Quino Aquise de Arnes)	97	県保健局の調 整役	地域と保健所の調整役	予防について大衆の理解を促進させる活動を 実施している。ワルネス、ミニ・プロの活動 を周辺8地区に拡大する計画を立て取り掛か っている。		ワルネス、ミニ・ プロのC/P
カステイ・デ・セノラニス (Casta Ayla de SENORANIS)	98	自治大学教授	基礎看護の講座担当、 大学内の教授の調整、 プログラムの調整	世間の見方・看護の仕方・医療への視点が変化 した。保健の知識は大学での基礎看護の講座、 公衆衛生の知識はプログラム作成の際に役立 っている。また、大学の代表・学生・県・市と 調整し学生が地方へ出るよう打診している。	資料(教材)の作成方 法	沖縄からの派遣専 門家と看護学生の 地域活動において 協力経験あり。
ジェミナ (Jemina Luizaca Medinadelly)	98	健康・開発総 合プログラム 保健センター	理学療法士	本人は理学療法士であり、研修内容と分野が 異なる為、研修を生かすことができず不安 であったが、自分の仕事に看護婦の視点(特 に母子保健)が加わり新しい提案を出せるよ うになった。	理学療法法のノウハウ・ 操体法	
カルメン・モリネド・マレー (Carmen MOLLINEDO MALLEA)	99	サンタクルス 県保健局	小児科のデータ管理・ 情報収集、管理業務(改 善・計画・評価等)	母子保健の知識を生かし、母子手帳事業の実 施に取り組んでいる。日本の母子手帳を西語 へ翻訳し、ボリヴィアの状況に合うように修 正。現在サンタクルス第4地区では5,000部 (5ミクロホスピタル)に配布した(ワルネ スでは2,500配布)。しかし予算不足でなか が拡大できていない。	ボリヴィアは妊婦およ び5歳未満の死亡率が 高いため、母子保健の 強調	日本病院でのC/P として日本での研 修経験あり。

名前	年度	現職	職種内容	研修で有意義であった点・ 現職に活用している点・所感	追加すべき 項目・要望	その他
エウヘニア (Eugenia Mayta)	99	県保健局ラパス 第1地区地区 区看護監督官		意識改革の重要性を学び、看護婦の積極的な 姿勢に感銘を受けた。帰国後、保健得市政キ ヤンペーンや技術移転研修を計画し行政との 連携を進めているが、予算不足・機材不足の ため、実施は困難である。	母子保健・健康的な市 町村づくりのノウハ ウ。ラパス県からの研 修参加を希望	
ワイナ (Rufina Flores Vicente)	99	地方母子推進 員協会 NGO)	母子保健プログラム担 当	家族ファイルの作成（モデル地区を設定して 実施）等、新規活動を計画している。	予防に関する事業計画 および実践の手段	

3-2 パラグアイ

3-2-1 企画庁

保健医療分野の現状、人材育成

救急・医療センターにて卒後の再訓練研修を実施している。しかし、保健医療分野全般において人材不足、不適格な人材が問題であり、資質の向上及び改善が急務とされる。他機関からの援助も受けているが、インフラ整備が主であり、人材育成を目的とした研修は JICA 研修のみである。他の国際機関の援助重点分野は、DTJET(性教育)、WHO(家族計画、リプロダクティブヘルス)、米州保健機構(コンサルテーション)、USAID(NGOを通じた保健活動)が挙げられる。

帰国研修員の活用

企画庁では帰国研修員の現状は把握していない。

研修の評価・今後の研修の必要性

南部3県で看護婦・助産婦の資質向上計画(JICA事業)が実施される予定であり、本研修からの協力を仰ぎ成功へ導きたいとのコメントがあった。

3-2-2 厚生省

保健医療分野の現状、人材育成

1992年からパラグアイ国は県政・市政へ移行となったが、地方自治体と国の役割分担が未だに明確ではない。人事候補は地方から挙がるが、帰国研修員を含めた人事辞令は国で実施しているなど、保健医療分野についても国・県・市の間の業務分担はできていない。

現在は病院および亜熱帯研究所の建設などインフラ整備に重点をあげている。

帰国研修員の活用

帰国研修員の現職については厚生省看護局長が把握している。(看護局長自身も帰国研修員) 帰国研修員の数名は、南部3県で実施する JICA プロジェクトのカウンターパート候補となっている等、JICA プロジェクトへの活用が見られた。地方で活躍する研修員も多く、また国立保健院での教育実習にも、沖縄での研修経験が活かされているなど、沖縄での研修はパラグアイ国内の人材育成に役立っている。人事異動により、帰国後ポストが代わることはあるが、可能な限り育成された人材を適正に配置し保健事業の強化を図っている。

研修の評価・今後の研修の必要性

今後5年間の継続を希望する。現在はパラグアイ国では地方分権を進めており、日本の地方である沖縄県で実施される本研修の意義は非常に大きい。今後は国内で実施される JICA 事業とも連携を図り、看護婦の資質の向上・地域のリーダーの育成

を促進する研修の実施を期待する。看護婦は保健事業だけではなく地域のリーダーとしての活躍も必要である。広い視野で活動できる姿勢を研修で身につけて欲しい。

3-2-3 帰国研修員へのインタビュー

パラグアイでは、3回にわたり合計19名の帰国研修員へインタビュー（集団および個別）を実施した。内容は、ボリヴィアと同様、詳細については、次頁のとおりである。パラグアイにおいても一様に本研修は研修員にとって良い刺激になったことが確認された。研修で習得した知識を実践しようという意欲も顕著であったが、不本意な人事異動により、体系的に地域保健活動を継続していくことが困難であるとの意見も出された。研修に追加すべき項目としては、活動計画の策定方法、看護協会の組織作りと活動方法が挙げられた。

3-2-4 帰国研修員所属先訪問

Yaguaron 医療センター

人口25,000～28,000人の22集落の一次医療を担っている。職員は36名（医師5名、看護婦21名等）帰国研修員（Ms. Maria Lourdes Moreno de Gaval）は降任され看護婦として勤務しており、研修の成果を発揮したくとも現在の状況では限度が有るとの事であった。診療所で補液準備、妊婦・新生児への受診勧奨、医療サービスへの協力を実施するボランティア養成、准看護婦・助産補助者の講習会にも重点を置き、10年間継続しているが、予算が限られている為、計画通りの運営は難しい状況にある。また米州保健機構の支援で厚生省から乳児手帳が発行され、活用している。（インタビュー内容は次頁参照）

カークペ第3保健地域（コロリダ県）

21万6千人の人口をもつ県内に地方病院(1)、医療センター(19)、ヘルスポスト(21)の医療施設がある。県の抱える問題・課題は①基本衛生サービスの不足、②青少年の妊娠率の増加、③妊娠死亡率高い、④人口中絶、である。県の看護婦長である帰国研修員（Ms. Aidee Ramirez Franco）は研修の成果として、帰国後自治体との連携が可能になったことを挙げており、市町村と2～3カ月毎にミーティングを実施している。市町村予算の確保および、市町村からの役務提供を得る為に働きかけている。その他、医療センターの婦長（殆どが准看護）育成および組織の体系化にも取り掛かっている。（インタビュー内容は次頁参照）

帰国研修員へのインタビュー（パラグアイ）

名前	年度	現職	職種内容	研修で有意義であった点・ 現職に活用している点・所感	追加すべき 項目・要望	その他
ラケル(Raquel Elodia MENDEZ ACOSTA)	96	厚生省看護局長	衛生サービスの規制・取り締り・監督	沖縄の人材育成体制。帰国後作業班を構成し看護および助産婦育成強化計画作成し、当初計画から変更はあるものの、南部3県で実施されることになった。(プロ技案件)	継続を希望	
エロディア(Elodia Concepcion MORENO DE GARAY)	96	地域病院(町の公衆衛生担当部長)	公衆衛生の実施(面接・家庭訪問・人材育成)	市県の連携体制の印象が強かった。現在トイシおよび衛生施設の改善にかかるとる条例締結に向けて計画を社会福祉省へ提出している。	活動の計画・立案・評価・フィードバックの方法	サンペドロ県庁の先住民対策顧問・市の保健委員の名譽顧問兼任
グアラティイ(Gladys Teresa VALL GONZALEZ)	96	厚生省予防事業の監督(疫病総局)。看護婦学校の講師	全国区担当。講義は母子および公衆衛生担当	看護協会が地域看護婦育成へ重点をおいている点	継続を希望。看護協会の人材育成の方法	
ドミ(Doimitila IRALA GIMENEZ)	96	第5保健地区の看護婦長	予防接種事業担当	地域自治体との連携(パ国では理解が浅い)。看護学校の生徒へ日本での経験を教えていることが最大の成果である。日本のシニアボランティアの有効活用の発見	参加者の地域性が異なり、共同作業が難しい為、同じ地域性を持つ者を選考して欲しい。	帰国後一時、他地区へ配属となった。
アナ(Ana Refaela DENIS GONZALEZ)	96	厚生省保健計画総局青少年保健担当	青少年への保健コース実施・企画	他関係機関との連携方法		サンパブロ病院の看護婦長就任後、公衆衛生看護婦長を経る。
ルルダス(Lourdes MORENO DE GARAY)	97	Yaguaron 地区の看護婦	人口2万8千人の地域での地域保健活動(企画・評価・監視・虫歯)。医療学校への協力・医療促進員の育成	環境衛生の知識	活動評価方法、廃棄物	帰国後婦長から降格

名前	年度	現職	職種内容	研修で有意義であった点・現職に活用している点・所感	追加すべき項目・要望	その他
ブラカ(Blanca Idalina Brites de SANCHEZ)	97	地区看護婦長	保健活動の評価・監視・企画・人材育成、関係分野の人材リスト作成担当	活動の強化・組織化。母子手帳の配布・高齢者対象の医療サービスの実施	家庭訪問の期間延長。看護学校視察	
カルメンデ・イアス(Carmen Vidalina Diaz SANCHEZ)	97	イタプア県看護婦長	厚生省事業実施・助産婦訓練・准看学校への協力	高齢者への対応。行政担当者・地位基準民との接し方	継続を希望	
アンヘーナ(Angelina GONZALEZ PANIAGUA)	97	県保健局看護婦長(社会福祉・地域医療担当)	公衆衛生サービスの調整・医療促進員の調整	協力隊員との活動協力(講習会実施・ごみ捨て場県建設等)、先住民対象の医療促進員との協力		
カタリナ(Catalina ROAMARTINEZ)	97	厚生省看護局育成・研究部担当	地域保健における研究育成の監督。医療関係ボランティアの調整。北東部の予防接種事業。協力隊員との調整	帰国後、医療計画指導書を作成。分権化のモデルは沖繩に似ているため参考となった。	継続を希望。帰国研修員の再研修	
イノケンシア(Inocencia BENITEZ RUIZ DIAZ)	98	チャココ地方看護地区部長	公衆衛生の実施・人材育成(無資格の助産婦・准看対象)	公衆衛生に携わって1年目に本研修に参加し非常に有意義であった。勤務地はアスンシオンから528キロ離れたへき地であり人口も分散している。その中での業務の組織化の重要性を学んだ。	看護協会計形成・組織強化の方法	
アントニャ(Antonia de la Cruz ORTIZ de GONZALEZ)	98	県第4保健地域看護婦長	助産婦の訓練・公衆衛生サービスのモニタリング・計画	地域での衛生サービス(予算不足で実施は困難なことが多いが、家庭訪問用の保健手帳作成を実施した)	継続を希望。活動計画の作成方法	

名前	年度	現職	職種内容	研修で有意義であった点・ 現職に活用している点・所感	追加すべき 項目・要望	その他
ネリー(Nelly Catalina SOSA de BENITEZ)	98	第2保健所母子センター看護婦長	対象地区の人口調査。看護婦への技術移転。母子保健	地域のリーダーとして働く機会を得、家庭訪問(退院患者対象)等を実施。来年度からは成人対象のサービスを開始する。地域保健という別の視野から自分の業務を見直すことができた。	継続を希望	
アイデー(Aidee Ramirez Franco)	98	コルドバ県の看護婦長、BIT借款の調整役	看護計画・調整・監督	年次計画の企画方法。自治体との連携。人材育成の重要性	衛生教育	
ルシア(COLMAN de OVIEDO)	98	地域の疫病担当部長		地区サービスの組織化。人材育成コースの立ち上げ(地域保健の視野を持つ看護婦対象・医療アシスタント対象)。先住民住民への医療サービスの実施	疫病の監視体制	
グラシア(Graciela AYLA de Fernandez)	99	分娩班の看護婦		助産婦の育成等、公衆衛生サービスの知識	継続を希望	帰国後辞表の提出を要求され降格
マリア(Maria del Rosario ALMADA de ACOSTA)	99	研修前と同職(セントラル県)	衛生問題担当。予防接種の実施(対象150万人)	(帰国後、日が浅い為活用は行っていないが)各病院への看護部設置に取り掛かっている。		帰国研修員のネットワークが不足
リリアナ(Liliana DELVALLE de GALEANO)	99	帰国前と同職	公衆衛生サービスの企画・計画・移動サービス等(主にPHC)	医療サービスの組織化。退院後の医療サービス。政治的な要因で実施は困難だが家庭訪問・妊婦の予防接種・学校での歯科検診は実施。その他、沖繩では理想とする看護婦像を描くことができた。	人材育成計画	
ベロニカ(Veronica Beatriz CORONEL SAUCEDO)	99	ミシオネス県病院看護婦長		帰国後、パ国では情報処理が遅いことを理解した(情報はあるが整理されていない)。院長・看護婦との連携。年次活動計画作成方法。母子保健の未熟を学び現在医療促進員を探している。また人間的にも成長できた。	継続を希望	

4. 調査分析

4-1 保健医療分野に係る問題点

4-1-1 ボリヴィア

保健医療要員の不足

絶対的な看護要員の不足状態であり、一次医療を准看護婦の大部分に頼っている。国の施策として地域保健すなわち予防までには手が回らないと推測できる。

国家レベルでの帰国研修員の活用

国家レベル（保健年金省）での帰国研修員の活用方法に関する具体的計画はない。国の看護行政管理部署は、人選にも関与を持たず帰国研修員の活動状況も把握していないのが現状である。国家人事サービス局では、99年以降JICA帰国研修員からの情報収集を実施しているとの事だが、その後のフォローは行われていない。

母子保健

国の保健年金省は保健衛生上の問題を、乳児感染症、妊婦死亡、若年妊娠と指摘しており、母子保健対策の強化が先決である。

4-1-2 パラグアイ

国、県、市町村レベルの保健医療

国、県、市町村での保健医療の役割が明確化されておらず、県の看護婦長が地域内の人材を指導し事業を推進している。分権化が進む中、保健医療についても、明確な役割分担が必要である。

保健医療要員の不足

ボリヴィアと同様に、医師・正看護婦はへき地勤務に消極的であり、へき地における第1次医療はヘルスポストにおける准看護婦に頼らざるを得ない。

母子保健

リプロダクティブヘルス・ライツに関する概念が普及されておらず、無資格助産婦による分娩介助が多く、母子の安全および分娩管理が最優先課題と言える。

4-2 コース継続について

4-2-1 ポリヴィア

サンタクルス県からは多数の帰国研修員が本研修に参加している。しかし、サンタクルス県保健局長からは優秀な人材はまだ多くおり今後も5年程の経験を積んだ人材を派遣したいとの話があった。一方でサンタクルス以外の県からの研修参加者は未だ少なく（過去3名）、ラ・パス県保健局からは今後派遣者の増加を希望する声が挙がった。

4-2-2 パラグアイ

帰国研修員の中には、パラグアイ国の保健行政の中核ポストを占める者、JICA新規プロジェクト方式技術協力（南部3県対象母子保健プロジェクト）の原案作成者、同プロジェクトのカウンターパート候補者がおり、帰国研修員のJICA事業への活用が垣間見られた。また、厚生省看護局長自ら研修を受け看護教育育成計画にも着手しており、ある程度の行政の条件整備が整えられるのなら、地域保健の実践計画（マスタープラン）作成も可能ではないかと思料される。

4-2-3 両国共通

両国において帰国研修員の多くが地域内の准看護婦、助産補助者およびボランティアの育成に関わっている。本研修のカリキュラムは、両国の人口の多い農村部や都市周辺部で必要とされるプライマリヘルスケアに必要な項目で構成され、本研修で習得した知識は医療従事者を育成していく上で、貴重な知識であり、本コースの目的に合致している。また、他の援助機関では、本研修に見られる看護婦対象とした人材育成研修は無い。その為、両国の関係機関も本コースの継続を強く希望しており、研修終了者が同国内に増えれば必ずや、地域保健活動従事者の質の向上につながるだろう。

しかしながら、研修員個々の資質は良いが、国や県からの活動に対するバックアップ体制が十分とは言えず、現段階でコースの中断を決定すると研修成果の実現は困難であることが危惧される。また特に研修参加者の少ない地域では地域保健活動を促進する為に、グループで活動できる人数を養成する必要がある。社団法人沖縄県看護協会としては、研修受け入れ継続については積極的であり、本コースの継続は必須である。

4-3 実施体制について（両国共通）

4-3-1 選考方法

ポリヴィアにおいてはこれまでは本コース設立背景の関係上、サンタクルス県を中心に派遣されていたが、今後はサンタクルス県に限定せず、ポリヴィア全土に広く募集をかけ

る。また、サンタクルス県日本病院での地域医療プロジェクトおよびベニ県での新プロジェクト関係者を派遣する等、JICA 事業と連携を計ることも一案である。

パラグアイについては各保健地区のリーダーが派遣されており、実践に結びつく可能性は高い。今後も同様の選考方法で問題はない。

4-3-2 カリキュラム

研修内容については帰国研修員より高い評価を受けている。また、追加を希望する項目は帰国研修員より多く挙げられた。現実的に対応が困難なものもあるが、以下の点については今後の研修カリキュラムに取り入れるよう検討する。

地区診断

帰国研修員のインタビューから推測すると、彼らは一様に何らかの地域活動を実践しているようではあるが、最優先課題に取りこんでいるかは疑問が残る。地域の最大の問題を把握する為に地区診断の方法に関する講義をカリキュラムで強化し、帰国後優先順位をつけ活動計画が立てられるようにすることが望ましい。

保健婦活動の見学

家庭訪問を中心に保健婦活動への同行を希望する意見が多く出された。保健婦活動への同行は非常に効果的な研修ではあるが、市町村保健婦・地域住民の理解と協力が必要である。また、少人数に分かれての研修となる為、通訳を備上する必要も生じる（通常1コース1名の通訳を配置）。実現のためには、長期専門家の県内帰国者等、協力者を探し人員を確保することが必須である。

看護協会の活動方法

看護教育、看護協会活動についての関心が非常に高いことが今回の調査で判明した。これまでの研修においても、本件に関する講義を実施していたが、これまで以上に研修の企画、看護婦育成、生涯教育、看護協会の組織化について習得できるようカリキュラムを構成する。

4-4 帰国研修員のフォローアップ（両国共通）

帰国後、研修効果を上げる為には以下のとおり、帰国研修員へのフォローアップが必須である。フォローアップの充実によって、帰国研修員の処遇が改善し、地方における保健医療活動が強化されるとともに、地域に根ざした保健医療活動の重要性が関係者に理解されていくものと考えられる。

4-4-1 同窓会・帰国研修員のネットワーク形成

ボリヴィアには31名（内28名がサンタクルス県から派遣）、パラグアイには20名の帰国

研修員がいるものの、帰国研修員間の交流は少ないことが見受けられた。技術移転・情報交換を促進する上でもネットワーク作りは必須である。両事務所の協力のもと本コースの帰国研修員同窓会を組織し地域保健活動の活性化へ寄与することを希望する。また、視聴覚機材の貸し出し等の JICA 事務所からの支援も検討の必要がある。

4-4-2 講師の派遣

地域保健の定着、進展を目指すには、専門家（本コースの講師）を沖縄より派遣し、現地における現地国内研修（セミナー、もしくは地域を限定した技術移転）の実施を検討する必要がある。

4-4-3 帰国研修員の処遇

研修員は帰国後適切に処遇され、熱心に活動している者もいたが、配置換え・降格・辞職の強要等不当な処遇を受けている者も少なくなかった。これは国・県の行政が適切に管理・監督をしていない結果である。正式な人事評価を認知させることが急務とされる。

5. 全体総括（今後の展望）

5-1 ボリヴィアに関して

1995年5月の第5回パリ・グラフ会議によりボリヴィアのリスケジュールが承認されたが、対外債務削減計画は遅々として進まず、その後の大統領交替に基づく政情不安とも相俟って、経済的にも社会的にも安定が得られず、国民生活に暗い影を落としており、ストライキや道路封鎖といった不穏な民衆活動が起きている状況下にある。

1997年8月に発足したバンセル大統領が率いる現政府は、1999年3月にアクション・プランを公表し、同プランの2002年終了時点の目標を下記の通り定め、保健医療および基礎教育に力点をおいた計画となっているが、既に現時点で目標達成は困難視されている。

- ① 出産時の母親の死亡率を50%減少（現在10万人あたり390人）
- ② 5才以下の幼児の死亡率を50%減少（現在1,000人あたり105人）
- ③ 3才以下の乳幼児の栄養失調を50%減少（現在208,000人が栄養失調）
- ④ 国民の85%が医療サービスのアクセスを得られる。（現在34%）
- ⑤ 5才以下の幼児の90%が予防接種を受けられる。
- ⑥ マラリアの感染率を8%に減少（現在1,000人あたり35人）
- ⑦ 初等8年学年を有する学校を97年の2,100校から13,500校に増加
- ⑧ 初等教育の進級率を40%から100%に増加
- ⑨ 初等教育の退学率50%から35%に減少
- ⑩ 2002年のGDP成長率を7%、GDPを117億ドルに増大

（GDP成長率：95年3.8%、96年3.9%、97年4.2%、98年4.7%、98年GDP:85億ドル）

そこで世界銀行は、ボリヴィア経済再建へのテコ入れの条件として「貧困からの脱却」をメイン・テーマとする国家計画の策定を強力に指導しており、現政権の交替期である2001年7月までには、計画書の完成と実施を目指している。この計画書の内容は今のところ不明であるが、アクションプランで示されているように、保健・医療分野は極めて整備が遅れている分野であり、今後とも国際機関や諸外国からの援助を最も必要とする分野と思料される。

今回の調査の結果、帰国研修員が果たしている役割と研修効果は、政府関係者も非常に高く評価しており、調査団としても習得技術の有効活用状況を認め、今後も本研修コースの継続実施の必要性を確認した。

同国における本研修コースに関する展望と課題は以下のとおりである。

- ① 本研修コース開設の経緯から、推薦看護婦・保健婦の選考がサンタクルス県を重点に絞られてきた傾向が強かったが、今後は広く全国的に人材を養成する必要性が認められた。従って研修員募集に際しては、担当窓口の国家人事サービスばかりではなく保健年金省とも連携を取り、全国的に募集情報が流せるシステムの構築が望まれる。
- ② 本研修終了者に対する経歴（履歴）上の評価が何もなされていないので、正式な人事上の評価を認めさせる必要がある。
- ③ 地域のニーズに合わせて帰国研修員 2～3 名によるセミナーを開催できれば習得知識・技術の普及効果がより期待できる。このセミナーに合わせて本邦からの講師派遣も検討に値する。
- ④ 県保健所レベルばかりではなく、保健年金省内にも帰国研修員 2～3 名を確保させ、習得知識・技術を国政に反映させるとともに、帰国研修員の動向を把握させる。（パラグアイでは既に実施していた）

5-2 パラグアイに関して

34 年間にわたるストロエスネル大統領による軍事独裁政権が 1989 年 2 月のロドリゲス將軍によるクーデターにより終結し、1993 年 8 月にワスモッシ大統領による初の民事政権に移行した。資源的に全く恵まれていないモノカルチャー経済に立脚している同国の国情は無償対象国から脱却したとは言いながら、未だに経済的にも社会的にも安定の域には達しておらず、対外債務も増え続けている。

脆弱な生産基盤しか持てない同国の農牧畜業は、1995 年 1 月から実施の始まったメルコスール（南米共同市場）により、ブラジル・アルゼンティン・ウルグアイのより安価な農畜産物に押されて、ますます経済不安定に陥り、このため国民の生活水準は、かつての軍事政権下よりも後退しているとの分析もあり、都市部の治安状況も悪化の傾向にある。

このような厳しい状況下であり、開発途上国では通例となっている、政権が変わると上司も変わり、帰国研修員のポストまでも変えさせられてしまったという苦境と戦いながら、研修によって自身の使命に目覚めた帰国研修員達が創意工夫をこらして習得技術の普及にあたっている姿に接して、誠に頭の下がる重いであった。

同国における本研修コースに関する展望と課題は以下のとおりである。

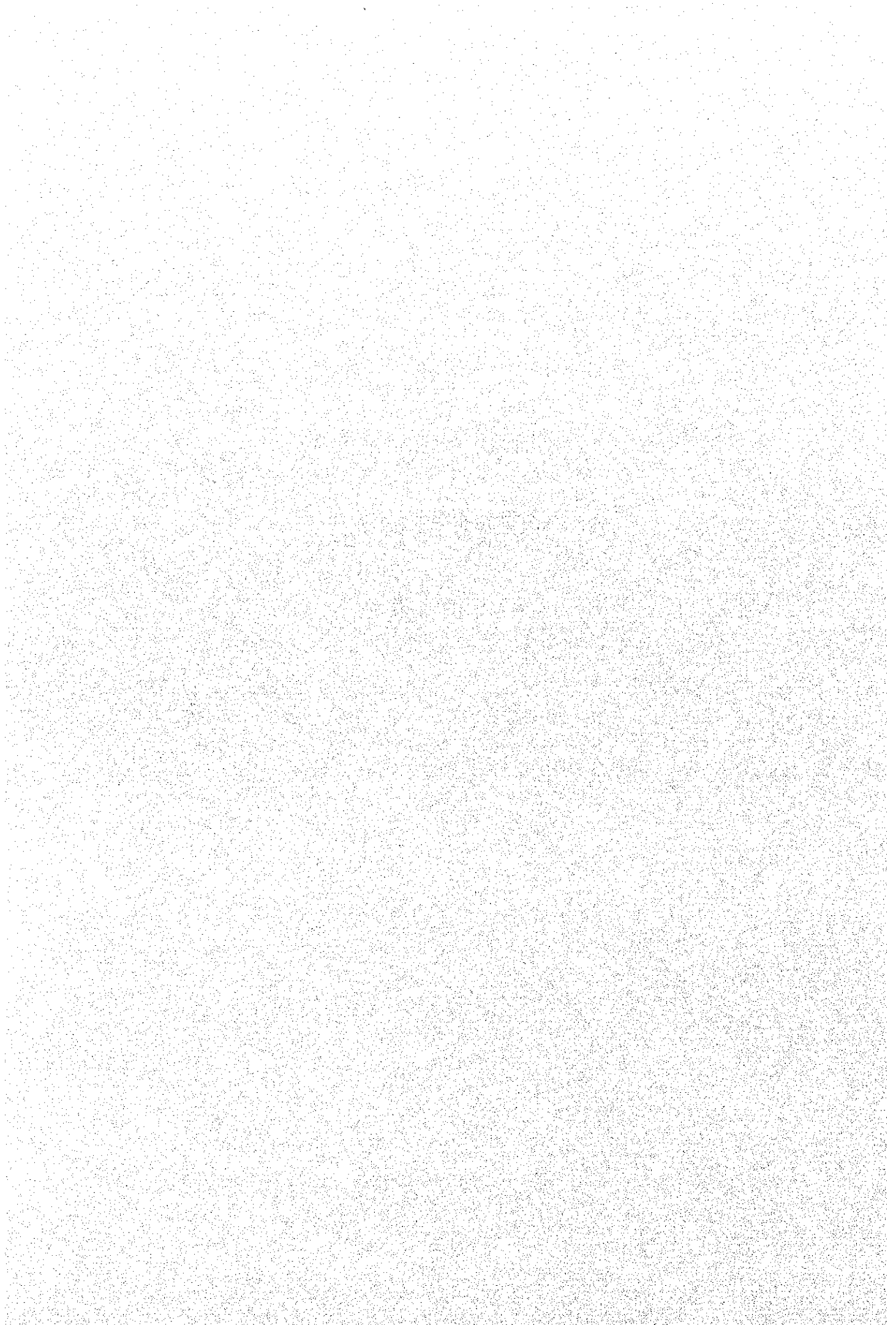
- ① 帰国研修員は全国的に散らばっており、厚生省に勤務している帰国研修員が全員の動向実態を完全把握していた。地方に点として活躍している帰国研修員の活動をサポートするた

め、ボリヴィアと同様に地域のニーズに合わせたセミナーを開催させ、より普及効果を高めるとともに、セミナー開催時期をボリヴィアと調整し、本邦からの講師派遣を検討する。

- ② ボリヴィアと同じく本研修終了者に対する人事上の評価がなされていないので評価制度を導入させる。(帰国研修員の一人は上司と掛け合い、評価させてそれなりのポストを得た由)
- ③ 新たに医療協力部によるプロジェクト方式技術協力として「パラグアイ南部看護・助産人材育成計画」が開始されることになったが、同プロ技と本研修コースとの育成対象者の区分けを明確にする必要がある。本研修はパラグアイ全地域の地域保健指導者の育成を目途とするものである。同プロ技の到達目標は「南部3県での保健所レベルにおける看護・助産育成の母子保健サービスに関する再教育システムの確立」としており、本研修コースは更に1ランクも2ランクも上位の看護婦・保健婦を研修対象者としている。このため両者における競合はありえないものと思料し、引き続き本研修コースの継続実施が必要と認められる。

付 録

1. 研修員への配付資料
2. 帰国研修員名簿
3. アンケート集計



1. 研修員への配付資料

Misión de Investigación de Proyectos Especiales *(Enfoque a Países Sud Americanos en Salud Comunitaria)*

El objeto del estudio de esta Misión de Estudios Especiales es el curso de "Servicios de Salud Comunitaria", realizado como curso enfocado a los países de Bolivia y Paraguay, por el Centro Internacional de Okinawa, JICA. El objetivo del curso es contribuir en el progreso del mejoramiento ambiental, salud e higiene, formando al personal técnico que se dedica especialmente a la salud e higiene en las comunidades de ambos países de Bolivia y Paraguay, adquiriendo conocimientos y habilidades técnicas para actividades de salud comunitaria.

Hasta ahora se han recibido de Bolivia en 6 años a 31 personas, y de Paraguay en 4 años a 20 personas, y hemos llegado a una etapa para estudiar la continuación futura del curso. Actualmente, en ambos países el refuerzo de la salud comunitaria y el levantamiento de la salud pública son campos importantes, pero esto es necesario el estudio de las necesidades para la continuidad de dicho curso. Mientras tanto, la organización receptora, la cual es la Prefectura de Okinawa ha tenido cambios desde su establecimiento de su sistema de salud comunitaria y su situación, solicitando un repaso de estudio del contenido de la capacitación. Se dió la decisión del envío de ésta misión de estudio por la urgente necesidad de las reacciones informativas para futuras capacitaciones realizando seguimientos de exparticipantes, medición de la efectividad de la capacitación y del estudio de necesidades través de las visitas a las organizaciones de interés.

El plan de visita de la misión es del 9 al 22 de diciembre, 2000. (La visita a Bolivia es del 10 al 16 de diciembre, y a Paraguay es del 16 al 20 de diciembre). Se considera como estudio previo la distribución del cuestionario a las facilidades relacionadas, exparticipantes y organizaciones pertenecientes de los exparticipantes. Se han elaborado a continuación preguntas relacionadas al curso de capacitación. Solicitamos la cooperación del cuestionario para la medición de la efectividad del curso de capacitación.

Miembros de la Misión:

1. Líder de la Misión Yutaka Sasaki, Director General, Centro Internacional de Okinawa, JICA
2. Medición de efectividad de la capacitación
 Seisho Higa, Director, Centro de Salud Chuo de la Prefectura de Okinawa
3. Guiamiento Técnico
 Shige Miyagi, Presidente, Asociación de Enfermería de Okinawa
4. Proyección de capacitación
 Chihiro Saito, Personal de la División de Programaciones, Centro Internacional de Okinawa, JICA

Centro Internacional de Okinawa
Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

Questionario

1. PREGUNTAS ACERCA DE EXPARTICIPANTES (帰国研修員用)

Favor en responder a las siguientes preguntas.

En relación al contestador del cuestionario:	
Nombre del contestador (pais):	
Organización que representa:	
Posición a cargo:	

1. Cambios de Posición a Cargo Anterior y Después de la Capacitación

- 1) ¿Cuál fué su posición a cargo antes de la capacitación?

- 2) ¿Cuál fué su posición a cargo después de la capacitación?

- 3) ¿El tipo de ocupación actual tiene relación a la capacitación? (Si / No)
- 4) ¿Después del regreso a su país Ud. ha sido ascendido o ha obtenido aumento de sueldo? (Si / No)
(Si su respuesta es Sí, describa concretamente)

- 5) ¿La experiencia de la capacitación influyo a ésto? (Si / No)
(Si su respuesta es Sí, concretamente explique, ¿Qué razón dió influencia?)

2. La Utilidad de los Programas de Capacitación de JICA.

- 1) ¿Us. ha podido sacar provecho de lo obtenido en la capacitación para su trabajo actual? (Si / No)
- 2) ¿Qué contenido de la capacitación ha sido provechoso o algún contenido que haya puesto en práctica especialmente ahora? (Favor en anotar algunos ejemplos)

- 3) ¿Cuál contenido de la capacitación no fué necesaria? (Favor en anotar algunos ejemplos)

- 4) Si existe algún punto para mejorar o propuesta favor en anotarla.

3. *Aprovechamiento de los resultados de la capacitación.*

1) ¿Ud. dió informe del resultado de la capacitación? (Si / No)

① ¿Hasta cuál nivel se realizó el informe?

② ¿Qué método se utilizó para el informe?

③ ¿Se ha organizado algún curso de transmisión?

2) Después de regresar a su país, ¿Ud. ha logrado la transición técnica de lo obtenido de la capacitación?
(Si / No)

① ¿Hasta cuál nivel ha podido transicionar la técnica?

② ¿Qué método se utiliza para la transición técnica? (Ejecución de cursos etc.)

3) De "la meta o el plan después de regresar a su país" establecida en la conclusión de la capacitación, ¿A qué nivel de logro ha llegado?

(Explique el contenido del plan de la meta y el grado de logro)

4) Después del regreso a su país, ¿Hubo algún esfuerzo en establecer nuevas metas o planes de actividades? (Si / No) (Si su respuesta es Sí, describa concretamente)

5) Después del regreso a su país, ¿Existe alguna red entre exparticipantes o alguna organización Japonesa? (Si / No)

(1) Si su respuesta es Sí, describa concretamente)

(2) ¿Ud. siente necesaria alguna red? (Si / No)

(3) ¿Qué condiciones son necesarias para organizar la red?, explique concretamente.

6) Dentro de su región representante, ¿Existe algún organismo para el ámbito de la región como la Asociación de Enfermería de Okinawa? (Si / No)

(1) Si su respuesta es Sí, describa concretamente)

(2) Después de su regreso a su país, Ud. participa en alguna formación de organismos como líder regional? (Si su respuesta es Sí, describa concretamente el contenido de las actividades)

(2) Aprovechando el poder de la organización, ¿Interviene a la comunidad como organismo?
(Si su respuesta es Sí, describa concretamente su ejecución)

4. La Situación Actual y Temas (Problemas) Que Ropdean a los Participantes.

1) Escriba la situación actual y temas (problemas) de salud comunitaria de su región representante.

2) Dentro de los últimos cinco (5), seis (6) años, ¿Cómo ha cambiado la situación de salud comunitaria?

3) Para el progreso de las actividades de salud comunitaria ¿Cuál es la situación actual y los temas (problemas) de su organización representante?

4) En forma individual (personal), ¿Cuál es la situación actual y los temas (problemas) para el progreso de las actividades de salud comunitaria?

5. Para Futuras Capacitaciones

1) En la organización de trabajo, ¿Qué tipo de desarrollo humano se realiza?

2) ¿Qué tipo de capacitación es necesaria en su organización de trabajo?

3) ¿Hay algún tipo de capacitación para que JICA realice?

6. Otras Opiniones, si hay, favor en anotarlas.

2. PREGUNTAS CON RELACION A LA ORGANIZACION REPRESENTANTE DE LOS EXPARTICIPANTES (研修員用所属先)

Favor en responder a las siguientes preguntas.

En relación al contestador del cuestionario:	
Nombre del contestador (pais):	
Organización que representa:	
Posición a cargo:	

1. La Selección de los Participantes

- 1) ¿Qué método se utiliza para la selección de los participantes para la participación a la capacitación de JICA?
- 2) ¿Cuál es la condición importante para la selección?

2. La efectividad de la capacitación

- 1) ¿Cómo se aprovecha la efectividad de la capacitación y la forma de transición técnica?
- 2) ¿La participación a la capacitación influye a la evaluación del personal? (Si / No)
(Si su respuesta es Sí, describa concretamente en qué puntos influye)
- 3) ¿Qué tipo de efectividad tiene para la organización, el envío de los participantes a la capacitación?

3. La Situación Actual y Las Necesidades del Campo de la Salud Comunitaria

1) Explique la situación actual y los problemas de salud comunitaria de la región representante.

2) ¿Cuál es el tema (problema) actual?

3) ¿Qué personal es necesario ahora?

4) ¿Existe algún tipo de capacitación para que JICA realice?

5) ¿Qué tipo de capacitaciones son brindadas por otras facilidades asistentes?

4. Otras Opiniones, si hay, favor en anotarlas

(日本語訳)

特別案件等調査団 (ボリヴィアパラグアイ地域保健指導者)

本特別案件等調査団はJICA沖縄国際センターにおいて、ボリヴィア・パラグアイ国別特設として実施している「地域保健指導者」コースを調査対象としております。本コースは、ボリヴィア・パラグアイ両国で特に地域で活躍する保健衛生の技術者を育成するために、地域保健活動の知識や技能の習得を図り、環境改善および保健衛生の向上に寄与することを目的としています。

これまでにボリヴィアから6年間で31名、パラグアイからは4年間で20名の参加者を迎えており、コースの今後の継続について検討すべき段階となりました。現在、地域保健の充実および公衆衛生の向上は両国において重点分野であります。コースを継続していく上では現在の当該コースのニーズを調査する必要があります。一方で、受入先である沖縄県の地域保健制度や状況は開設当初から変化しており、研修内容の再検討が求められております。帰国研修員のフォローアップ・関連機関への訪問を通じて研修効果測定、ニーズ調査を行い今後の研修へフィードバックすることが急務とされ、本調査団の派遣となりました。

本調査団は、2000年12月9日から22日までを予定としております。(ボリヴィア国は12月10日から16日、パラグアイ国は12月16日から20日を予定) つきましては、関係機関、帰国研修員、帰国研修員所属先へアンケートを配布し事前調査としたいと考えております。本コースに関連する質問を以下のよう
に作成いたしました。研修コースの効果を測定するためにも、アンケートへのご協力をお願いいたします。

団員

団長	佐々木 豊	国際協力事業団	沖縄国際センター	所長
研修効果測定	比嘉 政昭	沖縄県中央保健所		所長
技術指導	宮城 シゲ	社団法人	沖縄県看護協会	会長
研修計画	斎藤 千尋	国際協力事業団	沖縄国際センター	業務課 職員

クエスチョネア

下記の質問に答えて頂くようお願いいたします。

クエスチョネア記入者について

名前 (国)

所属機関

職位

I. 帰国研修員に対する質問

1. 研修前と研修後の職位の変化

- 1) 研修前の職位は何ですか。
- 2) 研修後の職位は何ですか。
- 3) 現在の職種は研修に関連するものですか。(Yes/No)
- 4) 職位の昇進または昇給がありましたか。(Y/N)
(Yesの場合は、具体的に記載してください。)
- 5) それに研修経験が影響しましたか。(Y/N)
(Yesの場合は具体的にはどのような理由で影響したと思えますか。)

2. JICA研修の有益性について

- 1) 研修で学んで習得したことは、現在の仕事に役立っていますか。(Y/N)
- 2) 研修内容で現在特に役立っている内容・実践している内容は何ですか。
(数項目列挙してください)
- 3) 研修内容であまり必要がないと思われることは何ですか。(同上)
- 4) 研修について改善すべき点や提案があれば記載してください。

3. 研修結果の活用について

- 1) 研修結果を報告しましたか。(Y/N)
 - ① どのレベルまで報告が行われましたか。
 - ② どのような方法で報告しましたか。
 - ③ 伝達講習会は行われましたか。
- 2) 研修で習得したことは、帰国後技術移転していますか。(Y/N)
 - ① どのレベルで技術移転していますか。
 - ② どのような方法で技術移転していますか。
- 3) 研修終了時に設定した「帰国後の目標・計画」はどのくらい達成していますか。
(目標計画内容と達成度を教えて下さい。)

- 4) 帰国後、新たに活動目標や計画の設定などの取り組みがありましたか。(Y/N)
(Yesの場合は、具体的に記載してください。)
- 5) 帰国後、日本の関係機関および帰国研修員間のネットワークがありますか。(Y/N)
(Yesの場合は、具体的に記載してください。)
- ① ネットワークの必要性を感じますか。(Y/N)
- ② ネットワークを作るために必要な条件がありましたら具体的に記載してください。
- 6) 所属地域において、沖縄県看護協会のような地域をまとめる組織がありますか。(Y/N)
(Yesの場合は、具体的に記載してください。)
- ① 帰国後、地域のリーダーとして何らかの組織作りに参加していますか。(Y/N)
(Yesの場合は活動内容を教えて下さい。)
- ② 組織力を活用し、組織として地域に働きかけを行うことはありますか。(Y/N)
(Yesの場合は具体的にどのように行っていますか。)

4. 研修員を取り巻く現状と課題

- 1) 所属地域における地域保健の現状と課題を書いてください。
- 2) 過去5、6年の地域保健の状況はどう変化していますか。
- 3) 地域保健活動をすすめる上での所属機関の現状と課題は何ですか。
- 4) 個人として地域保健活動をすすめる上での問題、課題は何ですか。

5. 今後の研修について

- 1) 所属職場ではどのような人材育成を行っていますか。
- 2) 所属職場で必要な研修は何ですか。
- 3) JICA研修で行うべき研修がありますか。

6. その他ご意見がありましたら記載してください。

II. 帰国研修員の所属先に対する質問

1. 参加者の選考について

- 1) どのような方法でJICA研修参加者を選考していますか。
- 2) 選考において重要な基準は何ですか。

2. 研修の効果について

- 1) 研修の成果をどのように活用・技術移転していますか。
- 2) 研修参加は人事評価に影響を与えるものですか。(Y/N)
(Yesの場合はどのような点で影響があるのか教えて下さい。)
- 3) 研修に参加者を送ることは組織にとってどのような効果がありますか。

3. 地域保健分野の現状およびニーズについて

- 1) 所属地域の地域保健の現状および問題を教えてください。
 - 2) 現在の課題は何ですか。
 - 3) 必要な人材は何ですか。
 - 4) JICA研修で行うべき研修がありますか。
 - 5) 他の援助機関で実施している研修にはどのようなものがありますか。
4. その他ご意見がありましたら、記載してください。