

附 属 資 料

ミニッツ

ネパール国プライマリーヘルスケアプロジェクト活動要約
(プロジェクトチーム作成資料)

合同調整委員会次第および出席者

**THE MINUTES OF DISCUSSION
BETWEEN
THE JAPANESE ADVISORY TEAM
AND
THE NEPALESE AUTHORITIES CONCERNED
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE PRIMARY HEALTH CARE PROJECT.**

The Japanese advisory team, organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA"), headed by Dr. MAKOTO DOI, visited the Kingdom of Nepal from 7th September to 16th September 1996 for the purpose of reviewing the activities of the Primary Health Care Project (hereinafter referred to as "the Project") and discussing the future implementation plan of the Project

During its stay in the Kingdom of Nepal, the team held a series of discussions and exchanged views with the Nepalese authorities concerned in respect of desirable measures by both governments for successful implementation of the project.

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

Date: September 16th 1996



Dr. MAKOTO DOI
Leader
Advisory Team
Japan International Cooperation
Agency



Dr. B. D. CHATAUT
Chief
Policy, Planning, Foreign Aid
and Monitoring Division
Ministry of Health
His Majesty's Government
Nepal

I OBJECTIVE OF THE VISIT OF THE ADVISORY TEAM

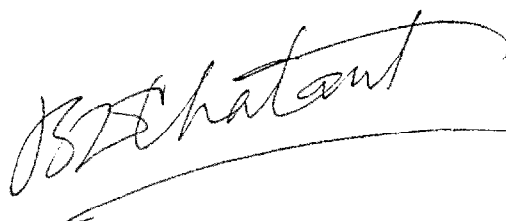

- 1. To observe the functional activities of the health institutions (health posts and sub health posts) in the model districts, that is Bhaktapur and Nuwakot Districts and Bhaktapur District Hospital (especially on health management information system).**
- 2. To observe the functional activities of Kakani Primary Health Centre.**
- 3. To observe the implementation of Drug Scheme at health posts in Bhaktapur District.**
- 4. To discuss on the training system of counterpart personnel, health personnel who are working at the health post level and the grass-root level.**
- 5. To recognize the problems identified during the implementation of the project activities in the model districts.**
- 6. To recommend the solution of the problems**

II PROJECT GOAL

1. Overall Goal

The overall goal of the project is to improve the health status of the population in the model districts, that is Bhaktapur and Nuwakot in the Kingdom of Nepal through intensification of primary health care services.

Emphasis will be placed on effective management information system, participatory community health planning and evaluation, strengthened the functions of the District Health Offices, the District Hospitals and the Health Posts in the model districts, and reinforced cooperation among these institutions.



2. Specific Objectives

- (1) To develop management information system (MIS) for primary health care which allows timely and effective resource management.**
- (2) To promote participatory community health planning through activities in nutrition, health education, and community organization.**
- (3) To increase the access of rural population toward health care services through upgrading of health facilities and training of health personnel.**
- (4) To strengthen the functional cooperation between the District Health Offices and the District Hospitals for providing comprehensive health care services to the target population.**

Approaches and target levels of attainment in the respective districts reflect the difference in the existing condition.

III THE PROGRESS OF THE PROJECT ACTIVITIES (upto August 1996)

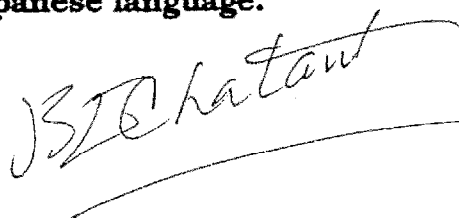
The achievement of the HMG/JICA Primary Health Care (PHC) Project activities by August 1996 has been as follows.

1. ACTIVITIES

1.1 BHAKTAPUR DISTRICT

1.1.1 Baseline survey

The Project has conducted a Baseline Survey in Bhaktapur district to grasp the present situation related to the health in the pilot VDC (Bageshwori) as well as one ward each from the remaining 20 VDCs including 2 wards from Bhaktapur municipality. The survey reports were completed in both English and Japanese language.



1.1.2 Improvement of Health Institutions

Under the improvement plan decided by the Hospital Management Committee, the Project has renovated Bhaktapur Hospital to intensify the service delivery system and to improve the quality of health services. In addition to this, the Project has renovated the X-ray room, the laboratory unit and operation theater of the hospital including supply of medical equipment.

Furthermore, to strengthen the Medical Recording System (MRS) in Bhaktapur Hospital, the Project has provided necessary equipment and technical support including the assignment of consultant on medical record.

Likewise, the Project has constructed Bode and Bageswori Health Posts and renovated Nagarkot, Changunarayan and Nangkhel Health Posts.

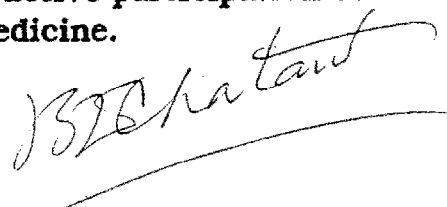
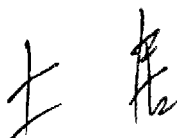
1.1.3 Improvement of the Health Management Information System

The Project has supported the renovation of computer room at District Health Office(hereinafter referred to as DHO) to have a statistical section in order to develop the Health Management Information System (HMIS) at district level. Two staffs of Bhaktapur DHO were trained on basic computer course by the support of the Project. JICA has provided the necessary equipment for the statistical section in DHO.

1.1.4 Drug Scheme

To identify the appropriate drug scheme, the Project has implemented the drug scheme at Nangkhel, Changunarayan and Bageswori Health Posts based on the decision made by the local community people, the development committees and the health post. In the first stage, the Project has provided the seed medicine, furniture and stationary supplies to the above-mentioned health posts for executing the community-based drug scheme.

Furthermore, in the second stage, the Project has mobilized the community people and encouraged them for the active participation to apply this scheme by themselves without seed medicine.



Now this drug scheme programme has been expanded to all nine (9) Health Posts in Bhaktapur District based on the decision made by the local community people and the Health Post Development Committees. Besides this, seven Sub-Health Posts have started drug scheme by their own efforts by applying the same drug scheme.

1.1.5 Maternal and Child Health (MCH)

The Project started the child health activities under the guidance of the Japanese experts at all 9 health posts at Bhaktapur District. In addition to this, the MCH clinical operation manual has been produced to standardize the systematic examination system.

The Project has supported the Community Health Volunteers' (CHVs') training and literacy program for the CHVs of Bageswori VDC in order to develop their knowledge and skill. The Assistant Nurse Midwife (ANM) training was also held by the technical support of the Project.

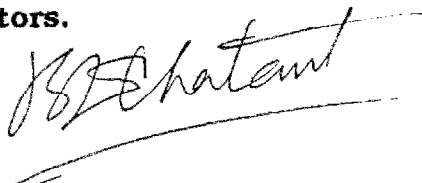
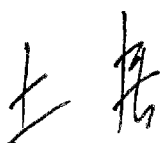
Furthermore, the Project has been organizing a monthly ANM meeting at Bhaktapur District to identify the problems related to MCH clinical activities. MCH Handbook and the related poster are also produced for the local people to make them aware of the importance of MCH services.

1.1.6 Health Education

To improve smooth and effective health services in model districts, the Project has made a plan to establish a Joint Coordination Committee for health education in district level. The monthly health post incharges' meeting has been organized at Bhaktapur and Nuwakot Districts.

The Project has been operating "the health education car" equipped with audio-visual equipment to motivate the local community people about health at the health posts.

The nutrition programme is a key component of health education. Therefore, the Project has conducted a nutrition survey to find out the basic factor of nutritional status and eating habit, such as, nutrition related knowledge, attitude and practice of the local people of Nagarkot VDC and its basic ecological factors.



1.1.7 Others

- (1) Out-patient survey in Bhaktapur Hospital.**
- (2) Collection of data from Health Posts.**
- (3) Survey on Local Environment to find out the quality of drinking water which is actually used by the local community people of Bageswori VDC.**
- (4) Publishing the Project Annual Report.**
- (5) Production of Project Calendar as per Nepalese Year since 2051 B.S.**

1.2 NUWAKOT DISTRICT

1.2.1 Program in Nuwakot District

To formulate the activity guideline, the Project members visited Nuwakot district many times and had a series of discussions with the concerned personnel of Nuwakot District Hospital, Nuwakot District Health Office and Ministry of Health.

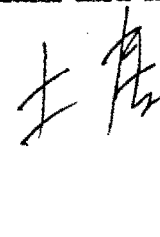
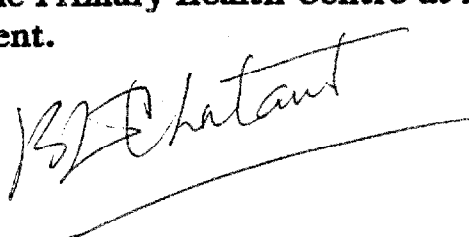
The activities in this district are as follows.

1.2.2 Baseline Survey

The Project has conducted a baseline survey on their physical facilities, medical equipment and supplies, manpower to know the real situation of the health posts in Nuwakot District. In addition to this, the Project has conducted another Baseline Survey in one ward each from 20 VDCs of Constituency No. 1 of Nuwakot district to grasp the present people's health situation.

1.2.3 Kakani PH Centre

Based on the request of HMG of Nepal, JICA has completed the construction of the Primary Health Centre at Kakani and has provided necessary equipment.



1.2.4 Improvement of Trisuli Hospital, Nuwakot District

The Project has renovated the X-ray room at Trisuli Hospital including installation of the new X-ray machine and has also provided necessary medical equipment and instruments for the improvement of the health services.

1.3 INPUT BY JICA

1.3.1 Dispatch of Japanese expert

Ten (10) long term experts and twenty four (24) short term experts (referred to as the ANNEX-1) have been dispatched to transfer their knowledge and skill to Nepalese counterparts in various field.

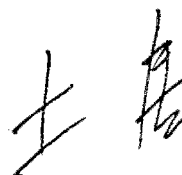
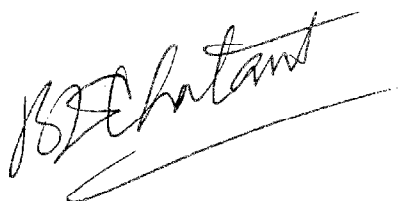
1.3.2 Counterpart training in Japan

Seven (7) counterparts in total have been received for training in Japan in last three years (referred to as the ANNEX-2). However, the nomination of counterpart personnel for the training for 1996 has not been done yet.

1.3.3 Annual Provision of Equipment

The annual provision of equipment worth about US \$ 232,000 and expert's accompanied equipment worth about Japanese Yen 1,363,000 in Japanese Fiscal Year 1995 were donated.

The above-mentioned equipment is expected to be used effectively in the respective health institutions. However, the annual provision of equipment for the Japanese Fiscal Year 1996 has not been finalized yet.



1.3.4 Local cost support

- (1) Renovation of Health Posts of Bhaktapur District.**
- (2) Improvement of MIS in Central Regional Health Directorate.**
- (3) Improvement of MRS at Bhaktapur Hospital.**
- (4) Production of the Project Calender.**

IV PROJECT IMPLEMENTATION PLAN (TENTATIVE) **(in Japanese Fiscal Year 1997)**

1 Activities

The action plan in 1997 is attached in ANNEX 3

2 Input by JICA

2.1 Dispatch of Japanese Expert

The long term experts will be assigned continuously during next year and short term experts will be assigned as the following field;

(1) long term experts

- a) Chief Advisor (leader of Japanese team)**
- b) Coordinator of the Japanese team**
- c) Health Educator**
- d) Public Health Nurse**
- e) Public Health Administrator**

(2) short term experts

- a) Pediatrician**
- b) Nutritionist**

Other JICA short term experts shall be decided and dispatched under the mutual agreement.



(3) evaluation mission

The final evaluation team will be dispatched to evaluate the effectiveness of the five year project activities in Japanese fiscal year, 1997.

2.2 Counterpart Training in Japan

Two to four personnel (tentative) working with the Project in various field are planning to be accepted for the counterpart training in Japan.

2.3 Annual Provision of Equipment

- * General equipment for health posts and sub-health posts (basic and related with HP and SHP activities)
- * Equipment for Bhaktapur and Nuwakot district hospitals
- * Equipment related to MIS
- * Equipment related to Health education.

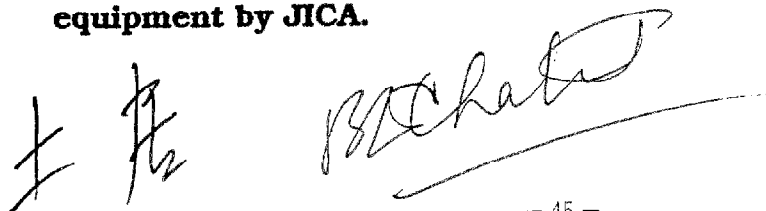
Other necessary equipment shall be decided under the mutual agreement.

2.4 Local Cost support

Other necessary budget shall be decided under the mutual agreement.

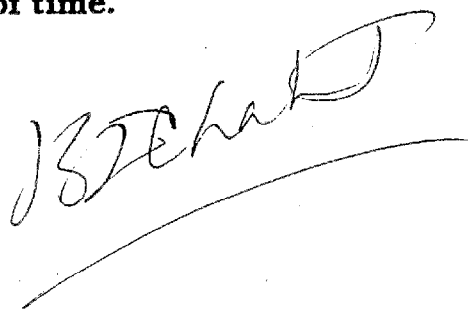
3. Input by HMG of Nepal

- 1) Necessary manpower for the health institutions in both Bhaktapur and Nuwakot Districts.
- 2) Necessary budget for covering running cost and maintenance cost for the Kakani PH Centre and district hospitals.
- 3) Necessary budget for the customs clearance of the provision of equipment by JICA.



V Recommendation

1. It is recommended to organize a steering committee under the coordinating committee. Female staff assignment for this committee is expected. Function of the proposed Steering Committee should be as follows,
 - (1) to help implement the Project activities smoothly.
 - (2) to assure the sustainability of the project after the termination of the cooperation period.
 - (3) to prepare and conduct the mutual evaluation of the Project activities.
 - (4) and others regarding to the Project activities.
2. It is recommended to make the administrative procedures clear regarding the JICA's technical cooperation program, such as A1 (Japanese expert dispatch), A2-A3 (counterpart training), A4 (annual provision equipment) in order to implement them under the expected span of time.



HMG/JICA Primary Health Care Project

Long Term Expert

| S.No | Name | Expert on | Date of Arrival | Departure |
|------|------------------|-----------------------|--------------------|----------------|
| 1 | Dr. T. Homma | Chief Advisor | May 19, 1993 | May 18, 1996 |
| 2 | Mr. Y. Takamatsu | Project Coordinator | April 19, 1993 | May 18, 1996 |
| 3 | Mr. T. Taki | Health Education | May 18, 1993 | March 31, 1995 |
| 4 | Ms. E. Shibayama | Public Health Nursing | September 21, 1993 | March 31, 1995 |
| 5 | Mr. M. Yatake | Pharmacy Management | September 21, 1993 | March 31, 1995 |
| 6 | Mr. T. Furukawa | Health Education | March 14, 1995 | March 31, 1997 |
| 7 | Mr. K. Fukushima | Pharmacy Management | March 14, 1995 | March 31, 1997 |
| 8 | Ms. S. Asai | Public Health Nursing | March 14, 1995 | March 31, 1997 |
| 9 | Dr. T. Omura | Chief Advisor | May 09, 1996 | March 31, 1998 |
| 10 | Mr. S. Noda | Project Coordinator | August 02, 1996 | March 31, 1998 |

18

[Handwritten signature]

HMG/JICA Primary Health Care Project
Short Term Expert

| S.No. | Name | Expert on | Arrival Date | Departure |
|-------|------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|
| 1 | Dr. K. Joh | Pediatrics | June 09, 1993 | January 14, 1994 |
| 2 | Mr. K. Kanikawa | Medical Equipment | June 09, 1993 | August 06, 1993 |
| 3 | Mr. A. Saito | statistics | November 22, 1993 | March 19, 1994 |
| 4 | Dr. S. Akashi | pediatrics | January 07, 1994 | March 18, 1994 |
| 5 | Dr. T. Ohno | Pediatrics | April 08, 1994 | July 03, 1994. |
| 6 | Dr. S. Yamaguchi | Pediatrics | July 06, 1994 | October 12, 1994 |
| 7 | Mr. H. Yamamoto | Medical Equipment | August 24, 1994 | October 31, 1994 |
| 8 | Dr. T. Ohishi | Pediatrics | October 05, 1994 | January 13, 1995 |
| 9 | Mr. T. Furukawa | Nutrition | October 26, 1994 | December 28, 1994 |
| 10 | Mr. K. Fukushima | Environmental Sanitation | October 26, 1994 | December 28, 1994 |
| 11 | Prof. M. Adachi | Nutrition | December 03, 1994 | Dec. 09, 1994 |
| 12 | Mr. N. Yamamoto | Statistics | January 06 1995 | March 24, 1995 |
| 13 | Dr. K. Ogawa | Pediatrics | January 06 1995 | April 14, 1995 |
| 14 | Dr. K. Yamamoto | Pediatrics | April 06, 1995 | July 14, 1995 |
| 15 | Ms. A. Aoki | Statistics | May 31, 1995 | July 30, 1995 |
| 16 | Dr. M. Matsunaga | Pediatrics | July 08, 1995 | October 20, 1995 |
| 17 | Dr. S. Kagimoto | Pediatrics | October 13, 1995 | January 12, 1996 |
| 18 | Mr. T. Nishida | Medecal Equipment | October 13, 1995 | December 13, 1995 |
| 19 | Dr. S. Hosono | Pediatrics | January 05, 1996 | April 04, 1996 |
| 20 | Ms. Y. Oda | Health Education | February 09, 1996 | April 1, 1996 |
| 21 | Dr. M. Okazaki | Pediatrics | April 07, 1996 | July 13, 1996 |
| 22 | Dr. K. Joh | Pediatrics | May 02, 1996 | May 30, 1996 |
| 23 | Dr. H. Ohashi | Pediatrics | July 04, 1996 | October 10, 1996 |
| 24 | Ms. Y. Saito | Nutrition | August 08, 1996 | October 07, 1996 |

Handwritten signature/initials

Handwritten signature: B. S. Pant

HMG/JICA Primary Health Care Project

Counterpart Training in Japan

| S.No. | Name | Expert on | Arrival Date | Departure |
|-------|-----------------------------|--|------------------|-------------------|
| 1 | Dr. Sudip Shrestha | Medical Officer of BKT | January 25, 1994 | March 30, 1994 |
| 2 | Ms. Durga Sharma | Matron of BKT | January 25, 1994 | March 30, 1994 |
| 3 | Dr. Kashyap Narshing Shakya | Pediatrician of BKT | October 26, 1994 | December 29, 1994 |
| 4 | Ms. Maya Shrestha | Senior Public Health Officer of CRHD | January 17, 1995 | March 15, 1995 |
| 5 | Dr. L. R. Pathak | Director, CRHD | March 20, 1995 | April 31, 1995 |
| 6 | Dr. Sudha Khakurel | Senior Physician of BKT | January 16, 1996 | March 19, 1996 |
| 7 | Mr. Prem Lal Shrestha | Senior Auxiliary Health Worker of CRHD | January 16, 1996 | March 19, 1996 |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION - I

| I. Activities | | YEAR 1 APR. 1993 - MAR. 1994 | YEAR 2 APR. 1994 - MAR. 1995 | YEAR 3 APR. 1995 - MAR. 1996 | YEAR 4 APR. 1996 - MAR. 1997 | YEAR 5 APR. 1997 - MAR. 1998 |
|---|--------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| (1) Baseline Survey | B N | ←-----→ | ←-----→ | | | |
| (2) Strengthening Data Collection and Analysis | B N | ←-----→ | | ←-----→ | ←-----→ | |
| (3) Personnel Training / Community Involvement | B N | | ←-----→ | | ←-----→ | |
| <i>Improving</i> (4) Upgrading of the Health Posts | B N | ←-----→ | | ←-----→ | ←-----→ | |
| (5) Improvement of the District Hospitals | B N | ←-----→ | ←-----→ | ←-----→ | ←-----→ | ←-----→ |
| (6) Integration of TB control into PHC | B N | ←-----→ | | | | |
| (7) Educational Materials Production / Dissemination | B N | | ←-----→ | ←-----→ | ←-----→ | |
| (8) Action Research | B N | ←-----→ | | ←-----→ | ←-----→ | |
| (9) Mid-term Review / Impact Survey | B N | | | Mid-term Review A | | ←-----→ ←-----→ |

Note: B: Bhaktapur N: Nuwakot

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION - I I

| | YEAR 1 APR. 1993 - MAR. 1994 | YEAR 2 APR. 1994 - MAR. 1995 | YEAR 3 APR. 1995 - MAR. 1996 | YEAR 4 APR. 1996 - MAR. 1997 | YEAR 5 APR. 1997 - MAR. 1998 |
|---|---|---|---|---|---|
| II. Inputs by JICA | | | | | |
| 1. Dispatch of Japanese Experts | | | | | |
| (1) Chief Advisor | | | | | |
| (2) Project Coordinator | | | | | |
| (3) Public Health Administration | | | | | |
| (4) Health Education | | | | | |
| (5) Public Health Nursing | | | | | |
| (6) Pharmacy | | | | | |
| (7) Nutrition / Pediatrics / Medical equipment maintenance/ other relevant fields | 3 long-term experts 10 short-term experts | 3 long-term experts 10 short-term experts | 3 long-term experts 10 short-term experts | 3 long-term experts 10 short-term experts | 3 long-term experts 10 short-term experts |
| 2. Counterpart Training in Japan | | | | | |
| (1) Ministry of Health | | | | | |
| (2) Bhaktapur District | 2 - 4 persons | 2 - 4 persons | 2 - 4 persons | 2 - 4 persons | 2 - 4 persons |
| (3) Nuwakot District | | | | | |
| 3. Provision of Equipment for Technical Cooperation | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ |
| 4. Japanese Mission to Nepal | | Consultation Team | Consultation Team | | Evaluation Team |
| III. Inputs by HDG of Nepal | | | | | |
| 1. Assignment of Personnel | | | | | |
| (1) Ministry of Health | | | | | |
| (2) District Public Health Offices | Staffing in accordance with the National Health Policy 1991 | Staffing in accordance with the National Health Policy 1991 | Staffing in accordance with the National Health Policy 1991 | Staffing in accordance with the National Health Policy 1991 | Staffing in accordance with the National Health Policy 1991 |
| (3) District Hospitals | | | | | |
| (4) Primary Health Care Centers | | | | | |
| (5) Health Posts/Sub Health Posts | | | | | |
| 2. Office Space | | | | | |
| (1) Ministry of Health | | | | | |
| (2) Bhaktapur | | | | | |
| (3) Nuwakot | | | | | |
| IV. Annual Report | △ | △ | △ | △ | △ |

Note (1) : This schedule is formulated tentatively on the assumption that the necessary budget will be acquired by both sides.

Note (2) : This schedule is subject to change within the framework of the Record of Discussions as the necessity arises in the courses of Project Implementation.

② ネパール国プライマリーヘルスケアプロジェクト活動要約
(プロジェクトチーム作成資料)

平成8年9月8日

ネパール国プライマリーヘルスケアプロジェクト活動要約
ー平成8年度巡回指導調査団資料ー

1 プロジェクト実施に至る経緯

(1) 埼玉県背景及び経緯

ア 埼玉公衆衛生世界サミットの開催と「埼玉宣言」の採択

本県は、1991年9月17日から20日までの4日間、WHOと共催で「埼玉公衆衛生世界サミット」を開催した。最終日の20日には、世界的な公衆衛生の行動指針としての「埼玉宣言」が採択され、全世界にアピールされた。この宣言では、開発途上国に対する技術協力の必要性・重要性が強く主張された。

その後、本県はサミットの主催県の立場から「埼玉宣言」を受けたフォローアップ事業として、厚生省、JICA、WHO等と開発途上国への技術協力事業の実施可能性について協議を重ね、協力・支援を取り付けた。

イ 平成4年度衛生部新規事業の一つとして予算が認められ、開発途上国に対する公衆衛生国際技術協力事業として実施することに決定。

(2) 日本政府の経緯

ア 橋本大蔵大臣のネパール訪問

1991年7月に、橋本大蔵大臣がネパールを訪問し、コイララ・ネパール首相と会談を行い、ネパールの乳幼児死亡の改善を図るための小児医療協力のあり方を検討する専門家チームを我が国から派遣することで合意を得る。

イ ネパール小児医療対策調査団の派遣

橋本大臣の推薦に基づき、ネパールの小児保健医療の現状及び問題点を把握し、技術協力の具体的なニーズを見極め、将来の具体的なプロジェクトのあり方を探ることを目的に、村瀬日本医師会副会長を団長とする6名の調査団を1991年9月13日から10日間にわたり派遣した。

ウ 調査団結果を踏まえた対応

調査団の結果を踏まえ、政府間協力によるネパール・プライマリヘルスケア・プロジェクトと日本医師会(NGO)による学校・地域保健プロジェクトの2つの技術協力プロジェクトに着手することを決定。

(3) ネパール王国の背景と経緯

ア 政権の交代

ネパール王国は、1989年末から1990年にかけて、民主化運動が起き、新憲法の発布、総選挙を経て国民会議派による新政府が発足した。

イ 「新保健政策」の策定

ネパール政府は、国民の大多数(9割以上)の生活する農村部における保健医療が十分に機能していないことから、地方保健医療の組織・制度を包括的に見直し、アクセス及び質の両面から強化を図るために、プライマリー・

ヘルスケア（PHC）サービスの改善に重点を置く「新保健政策」を策定した。

ウ 「PHC拡充計画」の推進

ネパール政府は、この新保健政策を実際に全国に導入するに先立ち、その有効性、持続可能性を検証し、必要な修正を加えることを目的に、モデル郡において新保健政策に沿った改革を試行する「PHC拡充計画」を策定し、我が国を含むドナーに協力を要請した。

PHC拡充計画の基本方針は、次のとおり。

- ① 地域住民のPHCサービスへのアクセスを改善する。
- ② 郡病院からサブヘルスポストに至る郡レベルの各保健医療機関の施設及び機材薬品等を整備する。（ドラッグスキームの開発を含む。）
- ③ 必要とされる保健要員を確保する。
- ④ 記録・報告制度を改善するとともに、効率的な情報管理システムを開発する。
- ⑤ ボランティア、教員、地域の指導者の研修を通じ、保健医療活動に対する地域住民の参加を促進する。

（4）日本に対する協力要請と対応

ネパール政府から日本政府に対して「PHC拡充計画」の推進を図るための協力要請がなされた。JICAから本県に対し、ネパールに対する保健医療技術協力の要請があり、協力することに決定。

これを受けて、平成4年6月及び7月の2回にわたりネパール王国に事前調査団を派遣。12月には衛生部長を団長とする実施協議団を派遣し、ネパール政府と協議を重ねた結果、12月25日に討議議事録（R/D Record of Discussions）が取り交わされ、JICAプロジェクト方式技術協力事業「ネパール・プライマリヘルスケア（PHC）・プロジェクト」として正式に発足した。

2 プロジェクトの目的、内容

（1）プロジェクトの目的

特定のモデル郡（バクタプール及びヌワコットの2郡）において、新保健政策に則した形でPHCサービスを包括的に改善、強化し、当該モデル郡における疾病罹患率、死亡率及び出産率等を低減させる。これらの結果をもとに、新たに全国的に導入すべき持続可能なPHCサービスのモデルを確定する。

（2）プロジェクトの実施期間 1993(平成5年).4.1～1998(平成10年).3.31の5年間

（3）プロジェクトの内容

ネパールPHCプロジェクトは、バクタプール及びヌワコット郡の2つのモデル郡における公衆衛生システムの開発及び人材養成等の施策展開を実施するために、必要な専門家の派遣、機材の供与、日本におけるネパール王国保健省技術者（カウンターパート）の研修受入れを行う。

具体的事業構成は、次のとおり。

ア 調査による地域把握

モデル郡の基本(協前)評価調査及び影響(協力後のインパクト)評価調査を実施する。

イ 保健医療情報管理システムの整備

郡公衆衛生事務所、保健省等の関係機関におけるデータ収集・解析機能の強化を図る。

ウ 住民参加による地域保健体制の整備

公衆衛生従事者、ボランティア、地域指導者の訓練を通し、人材養成及び住民参加の体制の整備を行う。

エ 結核対策の公衆衛生システムへの統合

オ 郡病院サービスの質的・量的改善と郡公衆衛生事務所との連携
(ドラッグスキームの開発を含む。)

カ ヘルスポストの機能強化(立替え及び新設を含む。)

キ 教育教材の作成と普及

3 プロジェクトの役割分担

本プロジェクトは、2国間協力として位置づけられており、国際協力事業団(JICA)のプロジェクト方式技術協力の「保健医療協力事業」として実施するものである。派遣専門家、埼玉県及びJICAの役割分担は、次のとおり。

(1) 派遣専門家の役割

派遣専門家は、専門家自身が保有する知識及び技術を、普及指導、調査、研究等を通じて相手国技術者(カウンターパート)に対して伝達し、相手国の人材養成を行う。

(2) 埼玉県の位置付け及び役割

埼玉県は、プロジェクトの「協力機関」及び「国内支援機関」としての位置付けがなされており、予算面を除くプロジェクト全般の推進を担っている。

- ① プロジェクトの企画から実施まで
- ② 派遣専門家の募集とJICAへの推薦
- ③ プロジェクト推進に必要な供与機材の選定
- ④ ネパール王国からの技術研修生の研修受入れ

(3) JICAの役割

- ① 専門家派遣に要する経費の負担(派遣元に対する給与補填を含む)
- ② プロジェクト推進に必要な供与機材の購入・運搬費
- ③ 技術研修生の研修受入れに要する経費の負担
- ④ 巡回指導の実施：プロジェクトの技術・運営上の課題を明らかにし派遣専門家及び相手国カウンターパートに対する技術指導を行う。
- ⑤ 評価調査：協力期間終了年度におけるプロジェクトの効果測定、協力終了の可否等を調査し協議を行う。
- ⑥ プロジェクト期間終了後、必要に応じてフォローアップ及びアフターケア活動を行う。

R/Dの内容と具体的な活動計画

| R/Dの内容 | | 具体的な活動計画 | | |
|--------|--|----------|----------------------------|---|
| 開発目標 | 住民の健康状態を改善する | 最終目標 | 住民へ良質なサービスを提供する（住民参加型・持続性） | |
| 目 標 | 1. MIS の整備 2. 住民参加の地域保健計画促進 3. 住民の保健サービスへのアクセスの向上と人材教育 4. 病院・保健施設の連携強化 | 活動（1） | 地域特性の把握 基準状況の把握 | ベースラインサーベイ |
| | | 活動（2） | 地域における保健医療システムの整備 | 1. 保健サービスへのアクセスの向上 1-1 ヘルスポストの整備・機能強化 1-2 郡病院の改良・改善 2. 情報収集能力の強化-MIS の整備 3. 人材教育 3-1 カウンターパート研修 3-2 保健施設従事者の研修 3-3 地域リーダーの訓練 |
| 活 動 | 1. ベースラインサーベイ 2. 情報・収集能力の強化 3. 人材訓練 4. 保健施設整備 5. 郡病院の強化 6. 結核対策 7. 教材の製作・配布 8. ドラッグスキーム | 活動（3） | 住民参加による地域保健活動の強化 | 1. 病院・保健施設の連携強化 1-1 母子保健 1-2 結核対策 2. 住民参加型の地域保健計画促進 2-1 栄養指導・教育 2-2 環境衛生指導・教育 2-3 健康教育 2-4 広報活動 3. ドラッグスキーム |

(1994.1)

PHC活動内容、平成7年度進捗状況、平成8年度計画

| | 活動内容 | 地区 | 現在までの進捗状況 (12月末現在) | 今年度中の計画 | 来年度 (平成8年度) 計画 |
|-----|-----------------------|----------------|---|--|--|
| 1. | ベースラインサーベイ | B N | ①バクタブル郡報告書 (英文) 完成 ②ヌワコット郡報告書 (英文) 作成中 | ①日本語解説書の作成 ②英文報告書作成 | ①両郡の事業評価調査、意識調査等の計画作成 |
| 2.① | HP, HC, DHO の整備・機能強化 | B N | ①ファジ、ナカハ HPの改修計画作成 ②SHP (三か所) への機材供与 ③DHO 整備 ④カカニPHC 建設、整備、機材供与、一部活動開始 | ①ファジ、ナカハ HP改修 ②DHO への機材供与 ③カカニPHC 整備及び運営計画作成 ④HPへの機材供与 | ①HP補修工事計画作成・実施 ②SHP へ機材供与 ③HPへの機材供与 ④HP補修工事計画策定 |
| 2.② | 郡病院の整備・機能強化 | B N | ①手術室改造、検査室整備 ②X線装置据付け、機材供与 | ①医療機器稼働状況の評価 ②病歴システムの改善計画作成 | ①必要に応じて機材供与 ②新病歴システムによる病歴管理 ③必要に応じて機材供与 |
| 3 | 情報収集能力の強化 | B N | ①計画作成、政府職員のパソコン研修 ②保健情報の収集・整理 ③計画策定、政府職員のパソコン研修 | ①機材の整備 ②郡内衛生統計の作成 ③郡内衛生統計の作成 | ①郡内衛生統計の作成 ②郡内衛生統計の作成 |
| 4 ① | カウンターパート研修 | | ①カウンターパート研修生2名を選考 | ①研修生派遣 (1月-3月) | ①継続 (3名) |
| 4 ② | 保健施設従事者の育成 | B, N B N | ①全体計画の作成と健康教育の実施 ②PR責任者会議の定期開催 (毎月一回) ③ワジョHP 管内CHV 研修 ④他地域の保健医療施設視察 | ①健康教育教材の作成 ②来年度全体計画の作成 ③ファジ、ナカハHP 管内CHV, TBA への識字教育 (草の根展開支援費) ④バクタブル病院職員研修 | ①全体計画に基づく健康教育の実施 ②健康教育教材の作成 ③継続 ④PR責任者会議の定期開催 |
| 5.① | 母と子の健康管理 | B N | ①医師参加の健診を全HPで実施 ②ANM, CHV, TBA 研修 | ①継続 ②事業計画作成・実施 | ①内容の充実、継続 ②継続 |
| 5.② | 結核対策 | N | | ①事業計画策定 | |
| 6.① | 薬剤管理システム改善 (ドラッグスキーム) | B N | ①バクタブル郡の全HPで実施 ②HP, SHP職員研修 | ①稼働状況の評価 ②サブ・ヘルスポストでの実施準備 ③事業計画策定・実施 | ①継続 ②継続 |
| 6.② | 保健・健康教育 | | ①健康教育指導車の点検 | ①健康教育指導車の活用 | ①継続 |
| 7 | 広報活動 | | | ①カレンダー、年報作成、ビデオ作成 | ①継続 |
| 8 | 技術交換 | | | | 他国JICA医療プロジェクト訪問 |

B:バクタブル郡、N:ヌワコット郡、SHP:サブヘルスポスト、HP:ヘルスポスト、PHC:プライマリー・ヘルスセンター、DHO:郡保健事務所
1995.12.末現在

4. 専門家の派遣状況

- 1) 長期専門家：大村外志隆 チーフアドバイザー
野田 修治 業務調整
古川 俊雄 健康教育
福島 和之 薬品管理
浅井 澄代 公衆衛生看護
- 2) 短期専門家：大橋 博文 小児科
斎藤 幸子 栄養指導

5. 活動の進捗状況

- 1) バクタプール郡内のHP・SHPインチャージミーティングの定例化と内容の充実により、会議の活性化が計られた。
- 2) ドラッグスキームに関しては、これまでHPレベルで行われてきたものが、SHPレベルまで拡大された意義は大きい。
- 3) MCH活動におけるANMの位置付けが明確化され、活動が活発化してきた。
- 4) ヌワコット郡ベースラインサーベイ報告書として英文報告書を800部、日本語版概要を200部作成した。
- 5) バクタプール郡におけるインチャージミーティングの定例化と内容の充実が計られ、また、ヌワコット郡においてもインチャージミーティングが開催された。
- 6) PHCカレンダー(5,000部)を印刷し、配布した。
- 7) バクタプール郡内7箇所のサブヘルスポストにおけるドラッグスキームが開始された。また、他2箇所で開始を予定している。
- 8) バクタプール郡における妊婦および小児健診の評価・充実を目的に、ANMミーティングの定例化を計り、また、MCHハンドブックの改訂に着手した。
- 9) カカニPHセンターの水供給の件に関しては、VDC Chairmanと話し合いが成立し、Minutesを交換した。これにより、必要資材等の供与のための作業を開始した。
- 10) バクタプール郡病院におけるカルテ管理システムのソフトを開発し、パーソナルコンピューター（IBM社製）を導入し、稼働を開始した。

6. 今年度中における計画・対応方針

- 1) 今年度分機材供与の円滑な遂行
- 2) カウンターパート研修対象者の選考と実施のための準備
- 3) 保健教育指導車のPHC活動における定常的運行
- 4) LLDC現地業務費によるカカニPHセンターの整備や補修、および、他の申請事業の遂行
- 5) 応急対策費によるバクタプール郡内における未整備HP（3箇所）の改修
- 6) 草の根展開支援費によるCHV、TBAを対象とした識字教育の継続
- 7) バクタプール郡内すべてのSHPにおけるドラッグスキームの展開
- 8) SHPにおけるMCH活動の充実を目的としたMCHW活動の支援

③ 合同調整委員会次第および出席者

合同調整委員会討議結果報告

1 開催日時 平成8年9月10日(火) 11時から13時まで

2 場 所 ネパール保健省次官室

3 出席者 別添のとおり

4 会議次第

- (1) ネパール保健省代表あいさつ (オジャ保健省次官)
- (2) 巡回指導調査団顧問あいさつ (坂東眞理子顧問)
- (3) プロジェクト活動状況概要報告 (大村 外志隆チームリーダー)
- (4) 日本側のプロジェクトへの投入状況 (野田修治 業務調整員)
- (5) ネパール側のプロジェクトへの投入状況 (ジャー中央地域保健局長)
- (6) 各専門家からの活動報告
- (7) 討 議

5 討議及び決定事項

(1) 討議事項

- ・ネパール政府の保健政策の基本方針について
- ・ネパール政府職員の異動について
- ・その他

(2) 運営委員会の設置

合同調整委員会出席者一覧表

ネパール側

| 番号 | 所 属 | 役 職 | 名 前 |
|----|--------------|------|--------------------|
| 1 | 保健省 | 次 官 | (Mr.) G. N. オジャ |
| 2 | 〃 | 技術次官 | (Dr.) D. P. マナンダール |
| 3 | 〃 | 調整次官 | (Ms.) S. B. シャルマ |
| 4 | 〃 | 局次長 | (Ms.) J. T. シュレスタ |
| 5 | 中央地域保健局 | 局 長 | (Dr.) S. S. ジャー |
| 6 | 〃 | 次 長 | (Ms.) M. シュレスタ |
| 7 | バクタプール郡保健事務所 | 所 長 | (Dr.) M. シュレスタ |
| 8 | ヌワコット郡保健事務所 | 所 長 | (Dr.) K. R. デュンガナ |
| 9 | 大蔵省 | 局次長 | (Mr.) S. M. シュレスタ |
| 10 | 国家計画委員会 | 調整次官 | (Mr.) B. S. ラジプト |

日本側

| 番号 | 所 属 | 役 職 | 名 前 |
|----|---------------|----------|------------------|
| 1 | 日本大使館 | 二等書記官 | 大西 英之 |
| 2 | JICA事務所 | 副参事 | 大野 ゆかり |
| 3 | 〃 | 上級計画員 | (Mr.) M. カードラ |
| 4 | 巡回指導調査団 | 顧 問 | 坂東 真理子 |
| 5 | 〃 | 団 長 | 土居 眞 |
| 6 | 〃 | 団 員 | 羽賀 道信 |
| 7 | 〃 | 〃 | 足立 己幸 |
| 8 | 〃 | 〃 | 榊原 洋一 |
| 9 | 〃 | 〃 | 島崎 博男 |
| 10 | 〃 | 〃 | 八重樫 成寛 |
| 11 | 〃 | 〃 | 坂下 正道 |
| 12 | ネパールPHCプロジェクト | チームリーダー | 大村 外志隆 |
| 13 | 〃 | 専門家 | 古川 俊雄 |
| 14 | 〃 | 〃 | 福島 和之 |
| 15 | 〃 | 〃 | 浅井 澄代 |
| 16 | 〃 | 〃 | 大橋 博文 |
| 17 | 〃 | 〃 | 斉藤 幸子 |
| 18 | 〃 | 業務調整員 | 野田 修治 |
| 19 | 〃 | ローカルスタッフ | (Mr.) K. M. カイラス |