

G. SOURCE OF WATER SUPPLY

|              |   |   |
|--------------|---|---|
| For Hospital | 2 | {<br>1 tube well<br>1 tube well         } |
| For staff    |   |   |
| For village  | 4 | 2 tube well                               |
|              |   | (electric)                                |
|              |   | 2 tube wells (solar)                      |

H. SOURCE OF ELECTRICITY

Saidawgyi Irrigation Department  
2 Generator (3 KVA)

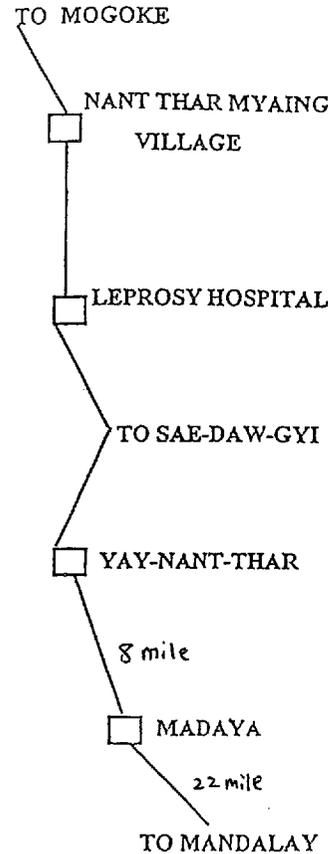
I. RUNNING COST

|                         |                 |             |
|-------------------------|-----------------|-------------|
| For hospital            | Ks. 14,82,730.- | Per<br>Year |
| For staff               | Ks. 25,52,580.- |             |
| For Patient diet        | Ks. 20,00,000.- |             |
| For Families in village | Ks. 43,52,950.- |             |

J.HELP FROM N.G.Os

ADRA

|                             |                                 |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Water supply :              | Engines & Pipes                 |
| Teaching aids :             | Projector & Screen              |
| Rehabilitation :            | Sewing machines                 |
|                             | Prosthesis producing equipments |
| Office equipments:          | Typewriters & Gestetners        |
| Patient equipment:          | Blankets & Clothings            |
| For office                  | :HOMY(NISSAN) vehicles          |
| For electricity :           | 2 Generators                    |
| Computer :                  | 1                               |
| Typewriter (English) :      | 1                               |
| <u>Golden Glory :</u>       | <u>(Singapore)</u>              |
| For patients TV             | = 10                            |
| wheel chairs                | = 15                            |
| Ambulance (Mitsubishi L300) | = 1                             |



From Mandalay to Hospital = 31 miles  
2 furlongs  
From Madaya to Hospital = 10 miles

MINISTRY OF HEALTH  
DEPARTMENT OF HEALTH

**LEPROSY HOSPITAL**

YAY-NANT-THAR  
MADAYA TOWNSHIP  
MANDALAY DIVISION

A. BACKGROUND

1886-Advised to construct by French Mission in Mandalay.

1891-Founded by father Weighenger.

1966-Nationalized by Government.

1990-Transferred to Yay Nant Thar (Present place 31 miles 2 furlongs(51Km) from Mandalay on the way to Mogoke.)

B. LAND

327.21 acres: Hospital + Staff quarters  
1636.79 acres: Village + Agricult-land

C. HOSPITAL

BED : Sanction = 700  
Available = 300

Total Patients(Average)=200  
Total hospital staff = 140

D. VILLAGE

Population = 1555  
Patients (PALs) = 595  
Families = 418

E. FUNCTION OF HOSPITAL

1. Medical care:

In patients-  
Leprosy-Medical: Reaction, Complication and others  
Surgical: Ulcers, Ortho cases, Reconstructive and plastic and others  
Non-Leprosy- Malaria, snake bite, orthopaedic and traumatic cases and others  
Out patients-  
Leprosy patients, staff and families and Neighbour villages

2. Training:

M.Os - surgical training  
Nurses - Physiotherapy training  
JLWs - Basic Leprosy  
PHS/JLW - shoe making  
Patients - vocational training: (sewing, Tin work, Carpentry)

3.Rehabilitation

Shoe workshop  
Carpentry  
Sewing  
Agriculture  
Basic education (Primary Level)

4.Health education

Patients  
Contacts  
Others

5. Research

6. Asylum

F. BUILDING

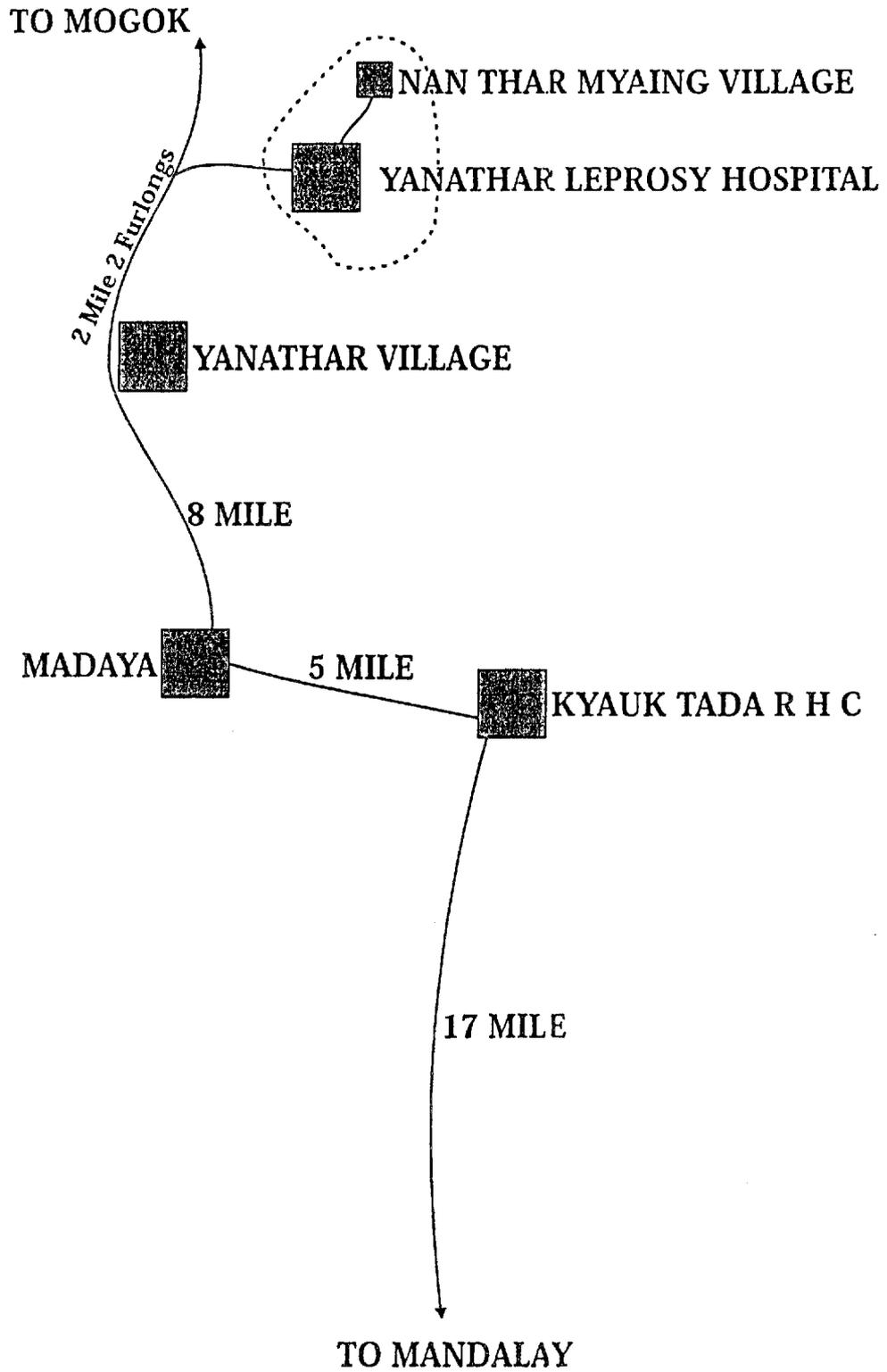
Hospital  
Ms office - 1  
OPD - 1  
Laboratory - 1  
Physiotherapy - 1

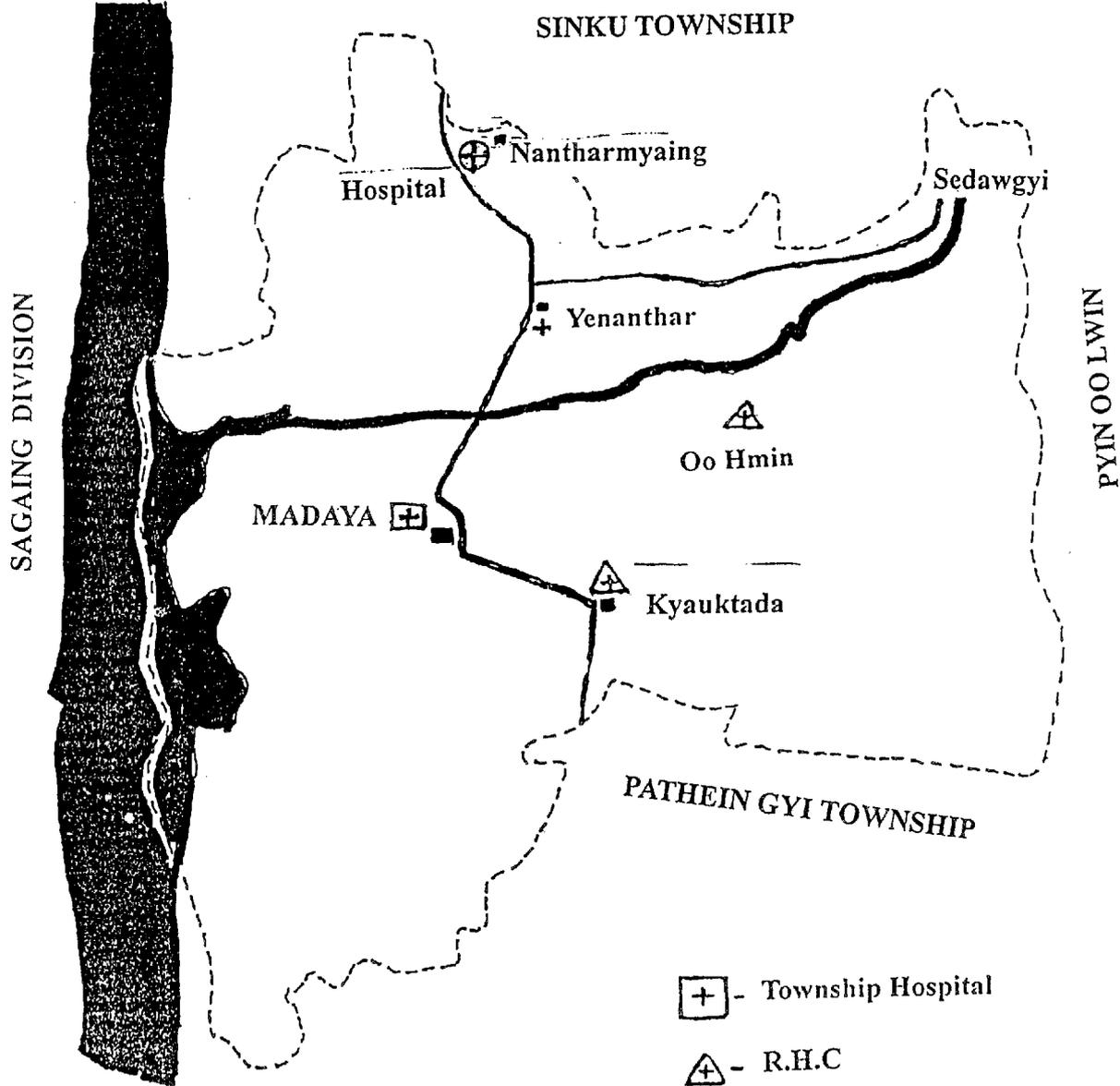
Rehabilitation' - 1  
Operation theatre ( OG Room X' ray ) - 1  
Wards - 10  
Recreation centre - 1  
Damayon - 1  
Kitchen + Store - 2  
Stores - 2  
Car garage - 1  
Sheltered workshop - 1  
Dining room - 3  
Mortury - 1  
Meeting hall - 1  
Building for generators - 2  
Staff Quarters  
MO + Matron + AO - 7  
Sisters + Social workers + Physiotherapist - 5  
Nurses - 8  
Menials - 52  
Guest house - 2

Village

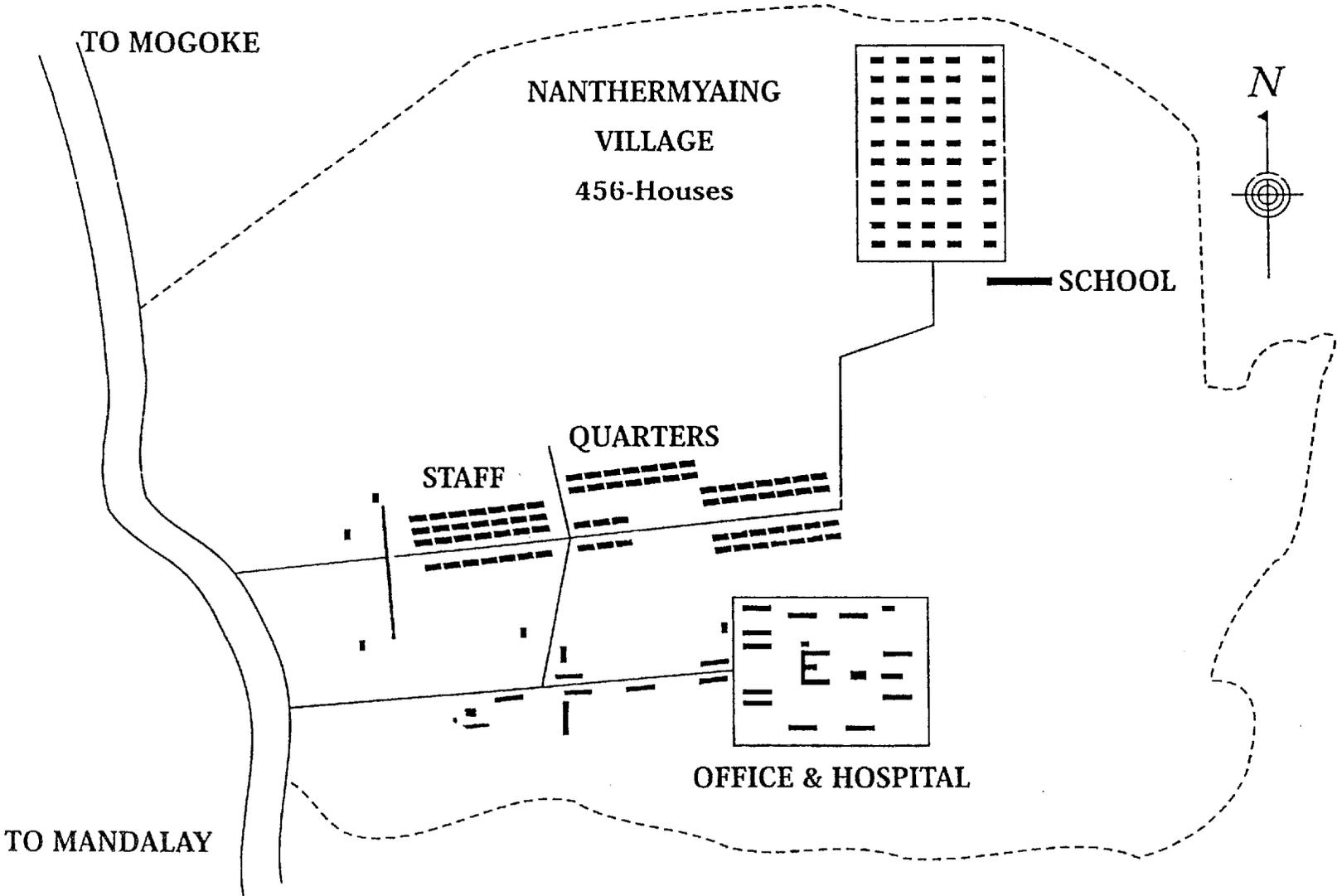
Houses - 456  
Recreation centre - 1  
Primary school - 1

# YANATHAR LEPROSY HOSPITAL

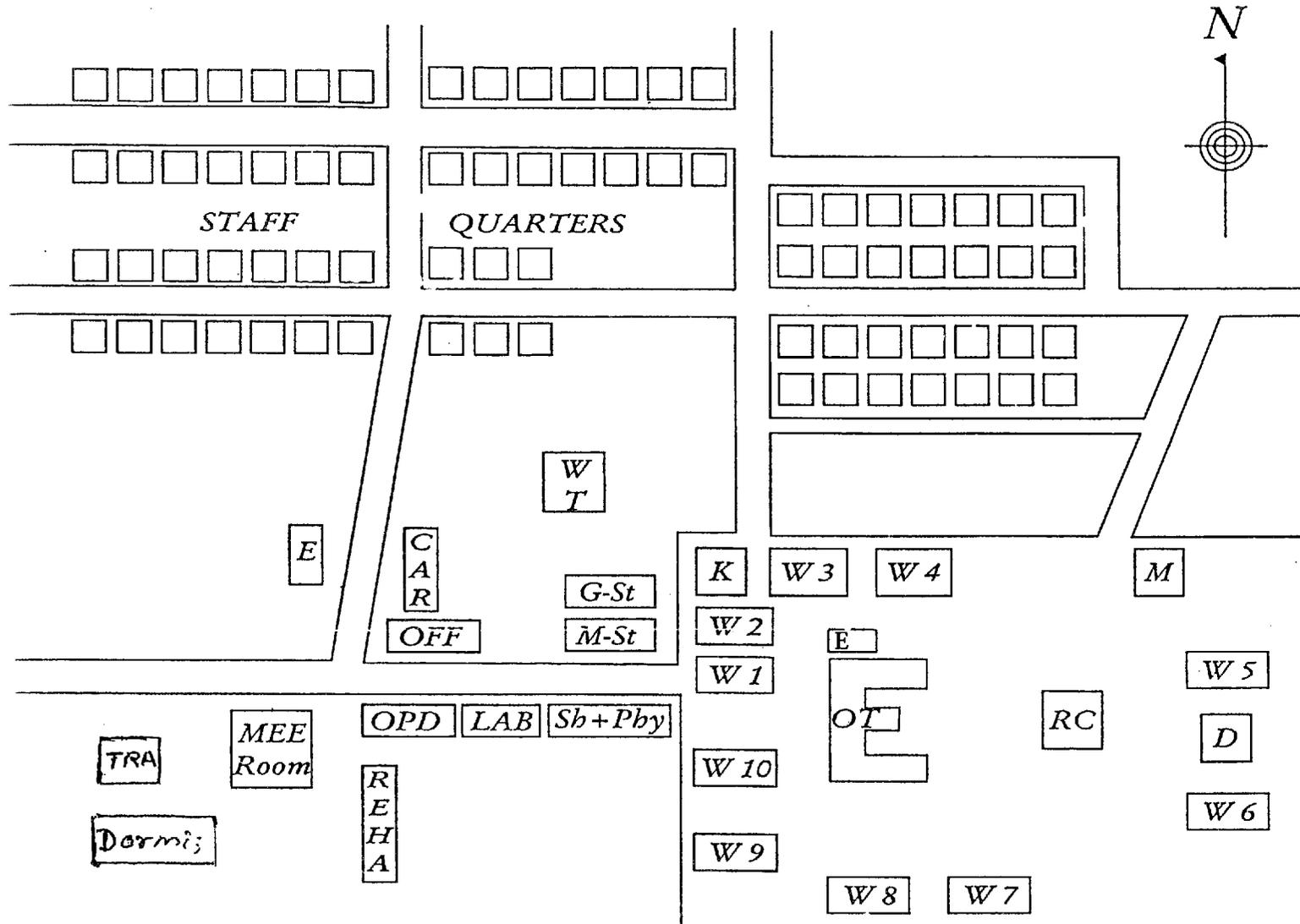




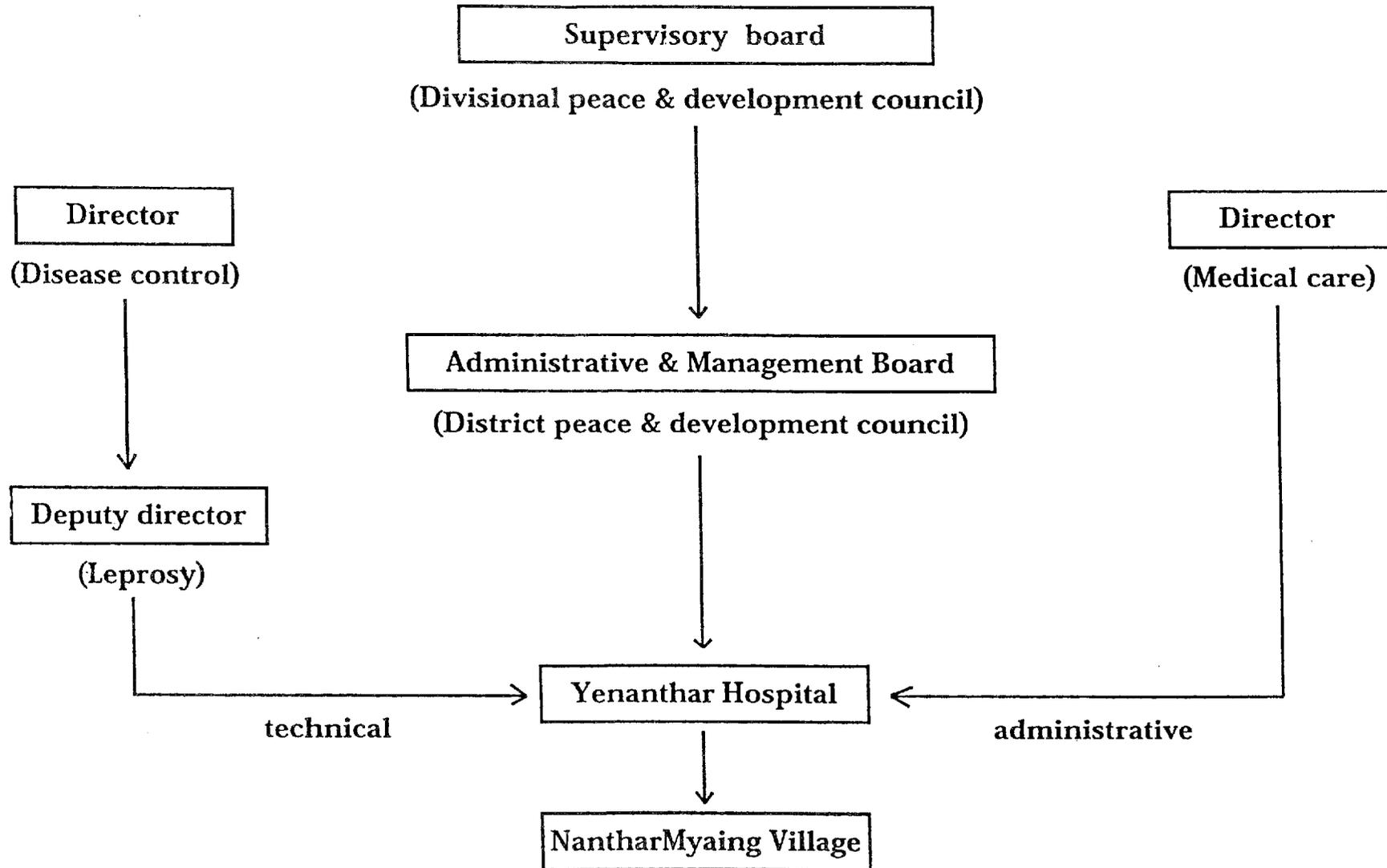
LEPROSY HOSPITAL & NANTHERMYAING VILLAGE  
YENANTHAR, MADYA, MYANMAR



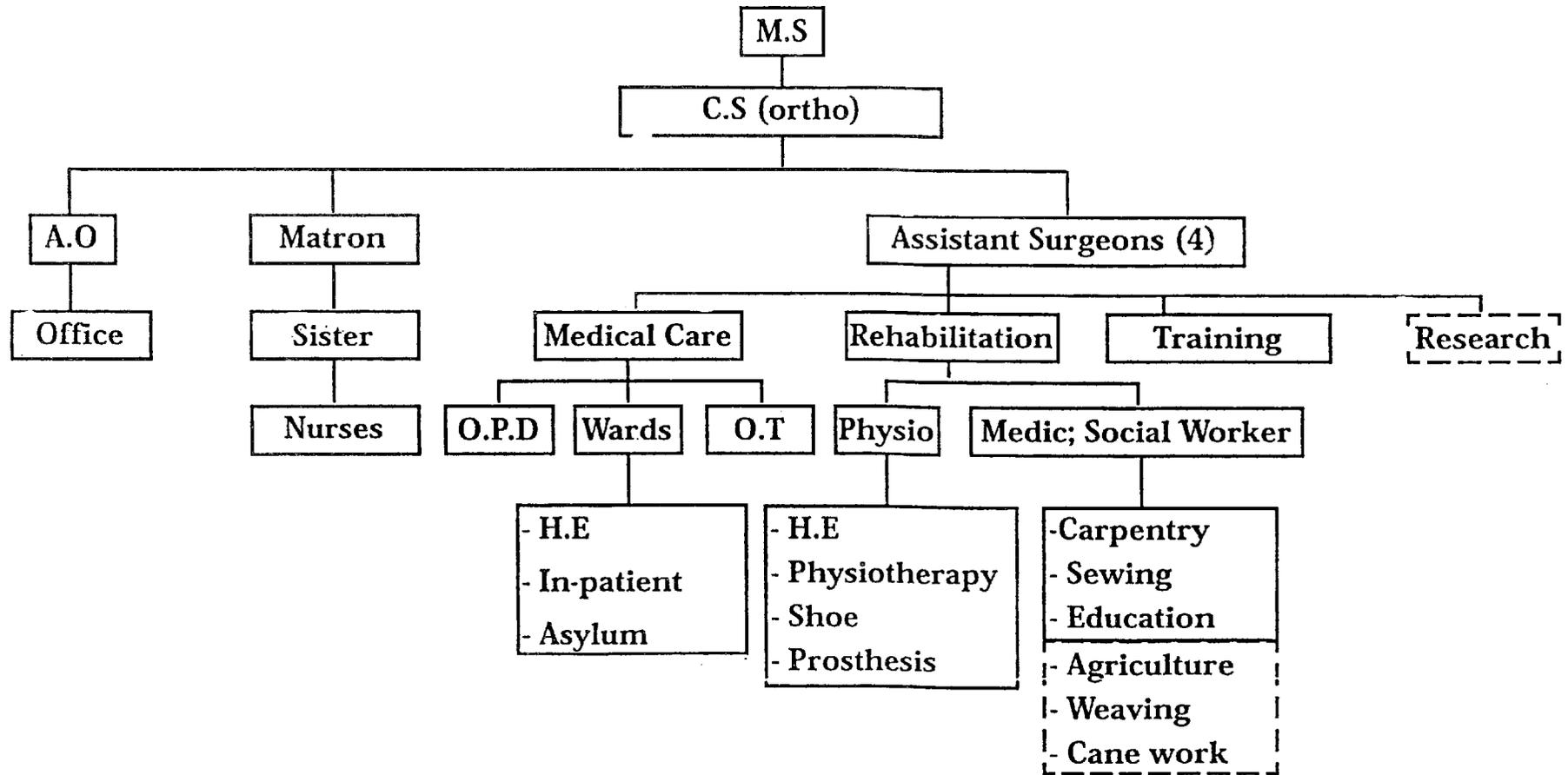
# YENANTHAR LEPROSY HOSPITAL, WARDS, STAFF QUARTERS



# HOSPITAL MANAGMENT



## HOSPITAL ORGANIZATION SET-UP



## FUNCTIONS OF HOSPITAL

1. MEDICAL CARE

|         |            |                   |
|---------|------------|-------------------|
|         | MEDICAL -  | REACTION          |
| LEP     |            | COMPLICATION      |
|         |            | OTHERS            |
|         | SURGICAL - | RECONSTRUCTIVE    |
|         |            | ULCERS            |
|         |            | ORTHO             |
|         |            | OTHERS            |
| NON LEP | MEDICAL -  | MALARIA           |
|         |            | SNAKE BITE        |
|         |            | OTHERS            |
|         | SURGICAL - | ORTHOPAEDIC CASES |
2. TRAINING

|  |                     |            |
|--|---------------------|------------|
|  | PREVENTIVE SURGEARY | (TMO)      |
|  | PHYSIOTHERAPY       | (NUNSES)   |
|  | BASIS OF LEPROSY    | (JLWS)     |
|  | SHOES MAKING        | (PHS, JLW) |
3. REHABILITATION

|  |                           |
|--|---------------------------|
|  | SHOE+PROSTHESIS WORK SHOP |
|  | CARPENTRY                 |
|  | SEWING                    |
|  | CANE WORE                 |
|  | AGRICULTURE               |
|  | WEAVING                   |
|  | TIN WORK                  |
4. HEALTH EDUCATION

|                      |  |
|----------------------|--|
| LEPROSY PATIENTS     |  |
| CONTACTS             |  |
| NON LEPROSY PATIENTS |  |
| OTHERS               |  |
5. RESEARCH

|           |  |
|-----------|--|
| ROM TRIAL |  |
|-----------|--|
6. ASYLUM

## 5. 合同調整委員会／プロジェクト活動報告（カウンターパート）

### Report of integrated training in JICA project area

Chiyoko Hashimoto 01/11/26

#### Introduction

Myanmar, like other developing countries has so many health problems, which need to be solved by great effort of the basic health units. These units, rural health infrastructure, in Myanmar were already converted into multi purpose workforce since the year 1978. Therefore Basic Health Staffs of rural health units are giving primary health care to the rural population delivering the eight elements of primary health care by the midwives.

In order to carry out and achieve the activities effectively and efficiently, it is essential to promote their knowledge and skill by giving refresher courses at least once in a year. Because of the integration and regular training, midwives can perform their activities more efficiently and productively.

#### Training subjects

Leprosy · TB · EPI

#### Objectives – Leprosy training

- To transfer knowledge of (POD prevention of deformity) and POWD (prevention of worsening of deformity) to affected persons, their family members and local community volunteers through BHS staff.
- To know the emergency cases to refer to respective hospitals to prevent further damage.
- To avoid injury to the Eye, Hand and foot during daily routine work.
- To get the idea of " Home Self Care"
- To know the teaching method to the patient.

#### Activity

- Preparation of training guide book

A series of discussions were held at the Department of Health with National Project Manager (Deputy Director Leprosy) and JICA experts to finalize the training guidebook on disability prevention for BHS staff.

This book contains 20 chapters regarding causes and consequences of deformity, prevention of disabilities, Self-care method for eye, hand and foot. Action to be taken by patient himself and BHS staff and counseling and Health education for the public.

- Production of training curriculum

Meeting at central special skin clinic

1<sup>st</sup> day- 9/7/01- Review of guide book

2<sup>nd</sup> day- 10/7/01- Discussion and practice teaching chapter by chapter

3<sup>rd</sup> day- 11/7/01- Drawing of curriculum Duration of training 9 AM to 4 PM.

#### Training Places

- 25 township hospitals in Magway division
- 19 township hospitals in Sagaing division
- 4 townships hospitals in Mandalay division
- Altogether 48 townships

#### Duration of training for each subject

- Leprosy -One day
- TB- One day
- EPI- One day

#### Training methodology

1. In order to understand the level of knowledge and skills of the trainees, pre-training evaluation was conducted in two townships in each division.
2. Lectures were given supported with illustrative diagrams in some townships.

#### Training resources

We can observe only two townships in Magway and two townships in Mandalay.

1. For practical exercises, because of short duration of training time, trainees cannot practice clinical examination of leprosy patients.
2. As for audio-visual aids, majority of the teaching centers cannot use electrically operated equipments like slides, video tape, overhead projector etc. They can use only posters.

#### Recommendations

1. Duration of training should be at least two days, then only trainees will get time for clinical examination of leprosy patients, can practice ulcer care and can learn MCR foot wear with demonstration teaching method.
2. To conduct pre and post training evaluation to every trainees.
3. To supply disability prevention folders on eye, hand, foot to respective patients.
4. To supply disability prevention kits to JLW's and RHC.

## 6. 合同調整委員会／プロジェクト活動報告（専門家チーム）

### **Leprosy Control and Basic Health Services Project**

**26<sup>th</sup> November, 2001**

#### **Project Area**

- (1) Magway Division - 25 Townships in the whole division
- (2) Mandalay Division - 4 Townships (Amarapura, Patheingyi, Madaya & Singu)  
- Yenanthar Leprosy Hospital in Madaya Township
- (3) Sagaing Division - 19 Townships in lower Sagaing Division.
- (4) Yangon - Central Special Skin Clinic in Yangon General Hospital (YGH)
- (5) Mandalay Division - Special Skin Clinic in MGH.

**Record of Discussion** - signed on both sides on 15<sup>th</sup> February 2001.

**Project started since 1<sup>st</sup> April 2000.**

#### **Objectives of the Project**

1. Overall Goal
  - 1) Elimination of leprosy is achieved and sustained and rehabilitation is improved in the project sites.
  - 2) Leprosy control system is strengthened in the country.
2. Project Purpose  
Leprosy Control Programme including :
  - 1) New case finding
  - 2) Treatment and
  - 3) Prevention of disabilities (POD), Prevention of Worsening Disabilities (POWD) and rehabilitation is conducted effectively, together with the technical improvement in the control programmes of other diseases such as tuberculosis and measles in the project sites.

#### **Tentative Schedule of Implementation (TSI)**

#### **Activities Achieved**

1. Construction of the Yenanthar Leprosy Training Centre.
2. Renovation of Special Skin Clinic in Mandalay and Yangon, Laboratory room and operation theatre in Yenanthar Leprosy Hospital
3. Provision of Equipment

- ♦ Laboratory equipments and operation theatre instruments in Yenanthar Leprosy Hospital
  - ♦ Equipments for rehabilitations in Yenanthar Leprosy Hospital.
  - ♦ Office equipments and training aids in Central Special Skin Clinic in Yangon General Hospital and Special Skin Clinic in Mandalay General Hospital and all townships level.
  - ♦ Microscopes for township level.
4. Preparation, Production and Distribution of IEC Materials.
- ♦ Leprosy
    - ♦ Posters, Pamphlets, Handbook for Volunteers
    - ♦ Self-care manuals for BHS
    - ♦ Skin smear taking manual for Lab. Technician.
  - ♦ TB
    1. Posters, Pamphlets
    2. Manual for BHS & Medical Officers
    3. Lab. guide book
  - ♦ EPI
    1. Posters
    2. Manual for BHS and Medical Officers
5. Training
- ♦ Vertical & BHS
    - ♦ Training Methodology (Leprosy, TB, EPI)
      - ♦ Place - Yangon, CSSC (14.5.01 - 16.5.01)
      - ♦ Participants = 11 Nos.
    - ♦ Training of Trainer
      - ♦ Leprosy = 11 participants (July)
      - ♦ TB = 13 participants (June)
    - ♦ Integrated training of Leprosy, TB, EPI in all project townships.
      - ♦ All BHS from 48 townships = 3091 (18.7.01 - 8.10.01)
  - ♦ Laboratory Technician
    - ♦ Place - Yenanthar Leprosy Training Centre.
    - ♦ Trainers - JICA Expert & Vertical Staff
      - 1) Training of Trainers for Laboratory Technician (Leprosy) = 9 participants (July - Aug. 2001)
      - 2) Refresher Training of Lab. Technician (Leprosy) = 18 participants (Sept. 2001)

- 3) Training of Trainers for Lab. Technician (TB)  
= 9 participants (Aug. 2001)
- 4) Training of Trainers for Lab. Technician (Malaria)  
= 5 participants (Aug. 2001)

6. Counterpart Training in Japan

- ♦ 5 Medical Officers (2000-2001)
- ♦ 2 Medical Officers - Planned to send (2001-2002)

7. Despatch of Experts from Japan

|            |   |     |
|------------|---|-----|
| Long Term  | = Chief Advisor   | = 1 |
|            | Coordinator   | = 1 |
|            | Experts of Leprosy Control                                | = 2 |
|            | Nurse   | = 2 |
| Short Term | Experts of Leprosy Control                                | = 3 |
|            | Lab. Technician   | = 2 |
|            | Nurse   | = 3 |
|            | Rehabilitation (Physiotherapist,<br>Occupational Therapy) | = 2 |
|            | Prosthesis and Shoe Maker                                 | = 2 |

8. Training to be conducted during December 2001 & Jan.-Feb. 2002.

- (1) Training on Sewing - 27 Ex-patients in Nantharmyaing village and family. (Hito Centre - NGOs)
- (2) Training on Reconstructive Surgery
  - ♦ Trainer
    - JICA Project Consultant
    - JICA Expert
    - MS from Yenanthar Leprosy Hospital
  - ♦ Trainees
    - 7 Orthopaedic Surgeons from divisional level (Jan.-Feb. 2002)

9. Meeting Conducted

- 1. Central Level Joint Coordinating Committee Meeting
- 2. Joint Meeting of 3 Divisions - 2 times
  - a. Mandalay (June 2000)
  - b. Nyaung-Oo (Feb.-March 2001)
- 3. Technical Groups (Leprosy, TB & EPI) meeting as necessary

10. Japanese Management Consultation Team = 1  
(18.11.01-26.11.01)

Whenever the short term or long terms experts are coming to Myanmar and going for field visits in the project areas, we make necessary arrangement for the smooth implementation of the activities.

To ensure smooth and timely arrangement for getting permission from Ministry of Health, necessary official letters and documents should be received in advance.

## 7. 橋本 千代子 長期専門家(看護、2000.6.12～2001.11.30) 報告

### 長期専門家報告書

|  |
|--|
| 分野：看護<br>所属：国立国際医療センター派遣協力課<br>氏名：橋本 千代子 |
|--|

プロジェクト名：ミャンマー国ハンセン病対策基礎保健サービス改善プロジェクト

派遣先：(ミャンマー保健省、保健局、ハンセン病対策)

派遣期間：2000年6月12日～2001年11月30日

カウンターパート氏名：保健局ハンセン病対策責任者 Dr.Kyaw Nyunt Sein

Yenanthar Leprosy Hospital 病院長 Dr.Nyunt Hlaing ・ 総婦長 Daw Khawn Taung

病棟婦長 Daw Naw Rose 理学療法婦長 Daw Aye Aye Than

#### 要請背景

ミャンマー国は、感染症が死因及び疾患の上位を占め、保健省も第3次国家計画において各感染症のプライオリティーを高め、優先的に取り組んでいる。その中で、ハンセン病については世界で五指に入る多発国となっており、現在2003年のEliminationを目指して精力的に対策に取り組んでいる。そのような中で、ハンセン病の根絶及びリハビリテーションの充実ハンセン病の早期発見早期治療、障害予防、障害進行の予防及び効果的リハビリテーションの拡充を目的としてハンセン病を中心とした感染症対策の強化および住民に直接保健サービスを提供するスタッフの訓練を中心とした基礎保健サービスの充実を目的としたプロジェクトが2000年4月より開始されている。今回は看護専門家としてハンセン病の早期発見早期治療、障害予防、障害進行の予防及び効果的リハビリテーションの拡充とそれに関する各種トレーニングの実施等を目的として派遣された。

#### 2001年3月3管区合同会議で決定された2001年度プロジェクト活動計画

1. イエナダトレーニングセンターでの研修
2. BHSへのハンセン病、結核、EPI合同トレーニング
3. 機材供与
4. トレーニング教材の開発(テキスト、ポスター、パンフレット等)
5. 日本への研修生派遣
6. 疾病コントロールについての学校保健への参加
7. EPI導入による報告システムの開発、導入

の部分に関わった

## 活動内容

- 1) プロジェクトの立ち上げに関する活動内容の模索と準備  
マンダレーOfficeの整備  
イエナダトレーニングセンターの整備  
ミャンマー側の各 Activity の現状把握
- 2) Basic Health Staff へのセルフケアに関する研修の実施  
イエナダ病院スタッフ・畑野長期専門家と合同での Self Care テキストの作成  
ミャンマー語の BHS スタッフのためのテキストの作成（中央ハンセン病コントロールスタッフと作成）  
研修実施者への TOT の実施  
プロジェクトエリア 48 タウンシップ(3091 名)にて BHS スタッフへ 3 日間のインテグレート（Leprosy・TB・EPI と共同）トレーニングの実施
- 3) Leprosy 患者への社会的支援のための患者・患者家族に対するソーイングトレーニングの準備
- 4) セルフケアに関わる基礎データ-の収集  
今後の研修評価のために BHS インテグレートトレーニング開始前に BHS スタッフへ Leprosy 患者への Self Care の現状把握のためにアンケート調査を 48 タウンシップ中 8 タウンシップで実施  
フィールドにおける患者調査時に Leprosy 患者へ Self Care に関わるインタビューの実施
- 5) イエナダ病院強化に関する活動  
供与機材到着後、病院スタッフへ清潔操作、包帯交換についての指導  
Self Care に関わる患者教育用パンフレット(目・手・足)の作成  
Self Care (目の Care) に関わる患者教育用ビデオの作成

## 成果・課題

- 1) プロジェクトの立ち上げに関する活動内容の模索と準備  
プロジェクト事務所、イエナダ病院トレーニングセンターの整備が進み、プロジェクトにおける活動も具体的になってきている。
- 2) Basic Health Staff へのセルフケアに関する研修の実施  
ハンセン病対策においてはセルフケアに関する BHS スタッフへの研修が初めて実施され、BHS スタッフへ POD・POWD 対策の一步が踏み出せた。しかし研修評価のための Activity として、BHS トレーニングにおける基礎データ-収集を目的としてアンケートを実施し、現在集計中ではあるが BHS スタッフの役割としての患者指導は多くの MW が実施していると答えていた。しかし患者はセルフケアを実施していないために傷を作る人が多く、指

導はしているが患者が実施できないというギャップをどう埋めていくかを考えていく必要がある。今回患者教育をどのように行なうかという点についても盛り込んだ研修としたが1日と時間の短さもあり、十分な研修が実施できたとはいえなかった。効果的に患者教育を行なうためにはどうしたらいいかと言う点においての指導がより必要であり、研修形態についてもデモンストレーションやロールプレイなどを取り入れる研修形態に改善する必要がある。また TB・EPI とのインテグレートしてのトレーニング形態は BHS スタッフが現場を離れられる限界として3日しか時間はなく、トレーナーの人員配置等にも各セクションで違いがあるため効果的なトレーニングを実施するためにはインテグレートという形態は有効性があるのか再検討が必要である。予算において研修回数の増加が可能であるならば別々に研修を行い、予算についての問題が残るようであれば残り3年間で3つのセッションで各年ずつ研修を実施するのも一つの解決策ではないかと考える。テキストについては今回は POD,POWD 対策が初回であるため説明が多いものとなったが、来年度に向けては BHS スタッフが患者教育時に使用できる絵本的な教材の開発を予定している。

### 3) Leprosy 患者への社会的支援のための患者・患者家族に対するソーイングトレーニングの準備

マンダレーにある NGO(HITO センター)との共同トレーニングが12月3日より実施予定である。イエナダナダミヤイ村のハンセン病関係者への社会的支援のために開始予定であるが、今後は研修後の対策、ナダミヤイ村だけではなく他の Leprosy 患者コロニーへの拡大が課題となってくる。

### 4) セルフケアに関わる基礎データの収集

今回の BHS スタッフトレーニングにおいてセルフケアの BHS スタッフからの実施内容と患者側のセルフケアの実施内容を比較することで今後の対策を考えることができないかと実施した。また BHS スタッフへの研修前の評価を今回は実施したが今後は6ヶ月、1年後の研修後の評価を実施していく必要がある、今後方法論などの検討が必要である。

### 5) イエナダ病院強化に関する活動

イエナダ病院に2000年度機材が到着し、病院職員の改善への意識向上が見られている。少しずつではあるが改善されてきているが、イエナダ病院の改善を目指すためには、多くの時間が必要である。長期専門家だけでは他の研修事業もあるため十分な時間が取れていない。そのため短期専門家を活用していく必要があるが、今までの看護専門家は日本の職場の制限もあり1ヶ月が限度であった。1ヶ月では効果的に技術移転を実施するには難しく、少なくとも3ヶ月以上の派遣が必要である。

## 総括 (提言・要望)

プロジェクト開始時に PDM 上で予定されていた患者の早期発見、治療の部分での研修活動はすでにミャンマー側が WHO の指導のもと Elimination に向けての活動を実施中であり、活動内容を変更せざるを得ず、JICA の活動としては Elimination 後に必要である POD・POWD

対策が中心となった。また、保健局側も外国人に対するフィールドや保健施設への訪問のための許可システム、Office・トレーニングセンターなどの施設開設許可、機材引取りのノウハウなども始めてのことが多く、そのシステム作りに1年を要した。

しかし、2年目に入り活動内容もかなり具体的になってきており、看護における活動も広範囲にわたり、今後の継続が望まれる。今後は POD/POWD に関わる BHS トレーニングにおいて、今後はリファースシステムの確立（そのための再建手術に関わるトレーニングの継続）や BHS スタッフが患者教育を実施していく上での教材の開発が必要である。またイエナダ病院の機能向上における活動においても患者教育の充実のための教材開発や患者との対応、患者ケアの方法などの指導が必要である。

また、2003年までの Leprosy Elimination に向けて Vertical Staff のカウンターパート多忙と Vertical Staff とイエナダ Leprosy Hospital との関わり方において、決定権はヤンゴンの Leprosy Control 責任者（Vertical Staff）でプロジェクトエリア各種研修を実施するイエナダ病院がマンダレーにあるため各活動を決定するためにはヤンゴンへ報告にあがる必要があり活動の実施に時間を要した。プロジェクト内でのヤンゴンとマンダレーとを繋ぐパイプ役になる人員がいればもう少し活動はスムーズになるのではないかと考える。

また BHS スタッフトレーニングはヤンゴンでの活動であり、その他の研修、イエナダ病院強化はマンダレーでの活動であるため4名の専門家では活動範囲が広くその時間的な配分をどのようにしていくかが難しかった。今後はもっと短期専門家を効果的に使い、各専門家の役割分担を明確にしていく必要がある。

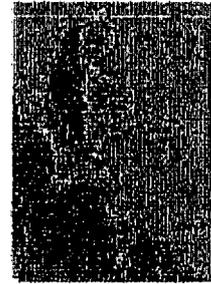
最後に、ミャンマー側のハンセン病対策の活動はいままで経験したどの国より精力的に活動しており実行力もある。ハンセン病に関して多くのことを教えていただき、ミャンマーの方々の協力なくして私の活動は成り立たなかったであろうと思われる。ミャンマー滞在中に協力していただいたミャンマー保健省、ハンセン病対策、イエナダ病院の方々、また側面から支援していただいた大使館、JICA 関係者の方々に心から感謝いたします。

## ハンセン病対策基礎保健サービス改善プロジェクト

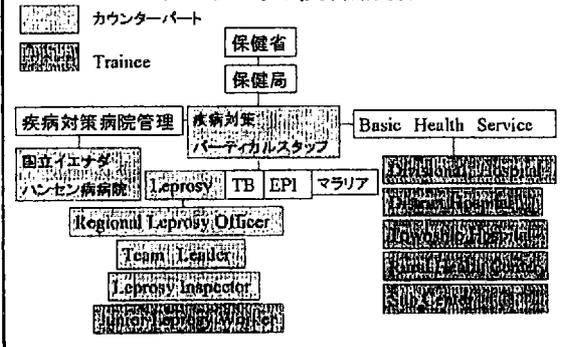
- プロジェクト上位目標  
ハンセン病制圧(1人/10000人以下)の達成と継続及びリハビリテーションの充実
- プロジェクトオフィス  
ヤンゴン保健局疾病対策ハンセン病プロジェクト調整員滞在  
マンダレーTBゾーン2オフィス  
チームリーダー・長期専門家2名(ハンセン病対策看護)  
国立イェナダハンセン病病院トレーニングセンター内
- プロジェクト期間: 2000年4月1日～2005年3月31日

## プロジェクトエリア

マンダレー管区4Township  
サガイン管区19Township  
マグウェイ管区25Township  
計48Township  
管轄人口約742万人



## プロジェクト関係組織



## ハンセン病対策(PDMより)

- 1)ハンセン病の早期発見
- 2)早期治療
- 3)障害予防、障害進行の予防及び効果的リハビリテーションの拡充

## ハンセン病の早期発見

| ルーティン活動   | Passive Case Finding  | Patients              |
|-----------|---|-----------------------|
|           | Active case Finding<br>Mass server<br>School server<br>Contact server | BHSスタッフ<br>バーティカルスタッフ |
| Special活動 | LEC<br>Focus LEC<br>SAPEL<br>Sentinel Server                          | BHSスタッフ<br>バーティカルスタッフ |

## 診断・早期治療

| 診断   | 顕微鏡診断<br>病理診断<br>Differential Diagnosis<br>PCR             | バーティカルスタッフ<br>Basic Health<br>Hospital検査技師 |
|------|--|--|
| 早期治療 | MDT Management<br>Reaction・Neuritis Management<br>リファーマー対策 | BHSスタッフ<br>バーティカルスタッフ                      |

### 障害予防、障害進行の予防及び 効果的リハビリテーションの拡充

|                            |   |   |
|----------------------------|---|---|
| Disability Grade 0         | General Health Education                            | BHSスタッフ<br>LI・JLW   |
| Grade 1                    | Self Care (手・足・目)<br>靴・サンダル (Foot Wear)<br>Exercise | イエナダ病院<br>BHSスタッフ<br>LI/JLW                                     |
| Grade 2                    | Ulcer Care<br>再建手術<br>リハビリテーション<br>義肢器具<br>目のCare   | イエナダ病院<br>Basic Health<br>(Divisional Level/<br>Township Level) |
| リファーマ対策<br>Stigma<br>社会的支援 |   |   |

#### プロジェクト目標

1)ハンセン病の  
早期発見2)早期  
治療3)障害予防、  
障害進行の予防  
及び効果的リハ  
ビリテーションの  
拡充

#### 期待される成果

ハンセン病を中心  
とした感染症対策  
の強化および住  
民に直接保健医  
療サービスを提供  
するスタッフの  
訓練を中心とした  
基礎保健サービ  
スの充実

#### プロジェクトの主な活動内容

|   |
|---|
| 国立ハンセン病研究所・ダウンスリップホスピタル<br>「マンダレー総合病院特殊皮膚科外来」<br>の機能強化          |
| 国立ハンセン病研修センターの設立  |
| ハンセン病患者発見、治療、障害の予防、<br>リハビリテーション、検査に関する研修テキスト、<br>ビデオや啓蒙活動教材の作成 |
| タウンシップホスピタルの医師、看護婦、<br>検査技師などのスタッフへの研修の計画・実施                    |
| 地域で働くBHSスタッフへの研修の計画・実施  |
| 地域からの症例報告、情報処理システムの強化   |
| 地域と病院をむすぶリファーマシステム<br>(患者搬送システム)の強化                             |

### プロジェクトのこれまでの経過

- 2000年度
  - 4月プロジェクト開始
  - 5月長期専門家派遣
  - 6月3管区合同会議開催
  - 7月～10月WHO協力によるBHSトレーニングへの参加(現状把握)
  - 11月～3月フィールドにおけるハンセン病対策の現状把握
  - 12月イエナダ病院の現状把握
  - 3月3管区合同会議開催
  - 3月短期専門家によるイエナダ病院での日本のハンセン病対策の報告会
- 2001年度
  - 4月BHSスタッフへのトレーニング準備開始(教材の作成・研修開催準備)
  - 6月中央バーティカルスタッフへの教育法研修
  - 7月TOTトレーニングの開催
  - 7月～8月48タウンシップへの研修実施
  - 6月～7月イエナダトレーニングセンター開設準備
  - 7月～8月ハンセン病・TB・マラリアの検査技師へのTOTトレーニングの実施
  - 8月～11月イエナダ病院強化に伴う活動
  - 10月ソーイング・再建手術トレーニング準備

### 2001年3月3管区合同会議で決定された 2001年度プロジェクト活動計画

- 1 イエナダトレーニングセンターでの研修
- 2 BHSへのハンセン病、結核、EPI合同トレーニング
- 3 教材供与
- 4 トレーニング教材の開発(テキスト、ポスター、パンフレット等)
- 5 日本への研修生派遣
- 6 疾病コントロールについての学校保健への参加
- 7 EPI導入による報告システムの開発、導入

### 看護における主な活動

- 1 プロジェクトの立ち上げに關しての活動内容の模索と準備
- 2 Basic Health StaffへのPOD&POWD対策に關する研修の実施
- 3 Leprosy患者への社会的支援のための患者・患者家族に対するソーイングトレーニングの準備
- 4 セルフケアに關する基礎データの収集
- 5 イエナダ病院強化に關する活動

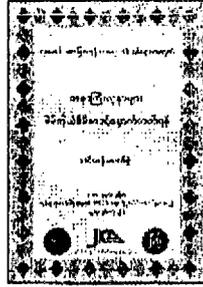
### BHSトレーニング

- 1 イエナダ病院スタッフ・畑野長期専門家と合同でのSelf Careテキストの作成
- 2 ミャンマー語のBHSスタッフのためのテキストの作成(中央ハンセン病コントロールスタッフと作成)
- 3 Teaching Method トレーニングの実施(トレーナー対象)
- 4 TOTの実施
- 5 プロジェクトエリア48タウンシップ(3091名)にてBHSスタッフへ3日間のインテグレート(Leprosy・TB・EPIと共同)トレーニングの実施
- 6 トレーニング開始前にPretest(研修評価のベースラインデータ)の収集

**BHS研修テキスト**

ハンセン病患者さんが  
障害者にならないため  
に

ハンセン病POD&POWD  
対策と患者への教育方法  
(カウンセリング・患者によ  
る患者への教育方法・グ  
ループワークを取り入れた  
教育法など)を含めた

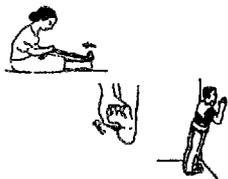


**イエナダ病院強化に関する活動**

- 供与機材到着後、病院スタッフへ清潔操作、  
包帯交換についての指導
- Self Careに関わる患者教育用パンフレット  
(目・手・足)の作成
- Self Care(目のCare)に関わる患者教育用  
ビデオの作成中

ပြင်ဆင်မှုများ ခံစဉ် လေးစားခံရခြင်းလုပ်ပါ  
-ပြင်ဆင်မှုများကို အထောက်အပံ့ ပေးပါ။  
-အပြင်ဆင်မှုကို ကိုင် နှံ့ ထိုင်ခွင့်ပေးပါ။  
-နံရံနှင့် လက်ထောက်အားဖြင့် အားထုတ်ရမည့်  
နံရံကို လက်ထောက်ဖြင့် ပြင်ဆင်  
ကျွတ်တထောင်အားဖြင့် အားထုတ်ရမည့်  
အားထုတ်ရမည့် (ခွဲခြားခြင်း)လုပ်ပါ။

イエナダ病院で作成した  
パンフレットのの一部



フィールドにおける患者調査時にLeprosy患者へ  
Self Careに関わるインタビューの実施



フィールド活動

**今後の活動予定**

- 2001年度
- ソーイングトレーニングの実施
- 再建手術に関するDivisional Levelへの研修の実  
施
- ナンダマイヤVillage(ハンセン病コロニー)の皮膚科  
検診

## 2002年度

各トレーニングの実施  
BHSスタッフへのPOD & POWD対策とリファー  
ソーイングトレーニング  
Townshipレベルにおおした検査技師へハンセン、TB、マラリア  
診断検査  
再建手術に関するトレーニング  
病理診断(ハンセン病)トレーニング  
トレーニング以外の活動  
学校保健や住民教育の教材作成  
各種教材の開発  
イエナダ病院・スペシャルスキンクリニックの強化に関わる活動  
の継続  
新患者発見に関わる活動

## 検討課題

ヤンゴンとマンダレーとの遠隔地での活動の難しさ・  
時間配分も含めて(決定権はすべてヤンゴンの  
ハンセン病コントロール責任者にある)  
各専門家の役割がはっきり決められていない  
活動範囲が広範囲で4人のチームでは不足(短期  
専門家の活用をもっと明確に)  
ハンセン病対策以外の活動(基礎保健サービス)に  
どのように関わるか  
ミャンマーのような活動制限がかなりある国での各  
トレーニングの評価方法  
全体の活動がハンセン病対策の早期治療・POD &  
POWD対策に偏っていること