別添 3:現地聞き取り調査議事録

現地での聞き取り調査の議事録を以下にまとめた。基本的には、先方が口頭で提供した情報を記述している。文中の表記については、読みやすさよりも情報の正確さを優先し、ローマ字を日本語読みに変換せず、そのまま残した。

1. FBiH 保健大臣

日時	2004 年 9 月 30 日　10:00 – 11:00
場所	モスタル行政事務所
JICA 側の同席者	出光（JICA オーストリア事務所）、金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Mr. Tomo Lucic	Minister of Health, Federation of Bosnia Herzegovina	
Dr. Cerkez Goran	Assistant Minister of Health, Federation of Bosnia Herzegovina	E-mail: goran.cerkez@fmoh.gov.ba Mobile: 061-191008

国家の保健政策について：

- PRSP を実質的に国家の保健政策としている。特に重要な優先課題は、(1)家庭医療、(2)保健財政改革、(3)公衆衛生教育。

要請が出ている緊急医療への支援について：

- 緊急医療の強化も重要な課題と考える。しかし、家庭医療が目下の最優先課題であり、家庭医療への支援が可能であればそちらを優先してほしい。JICA の 1 次医療（第三フェーズ）への支援が可能でないと理解したため、要請内容を調整して緊急医療とした経緯がある。

世銀の支援について：

- (世銀のプロジェクトと JICA の支援が重なってしまう心配があることに関して)　世銀のプロジェクトといっても TOR を作って実施するのは政府である。プロジェクトの内容は全て政府で管理するものなので、そのような心配は不要。

JICA への要望：

- WHO の協力により、両エンティティーで統一の Public Health Institute が作られた。PHI の感染症ラボへの機材を JICA が供与してくれるとありがたい(詳細不明のため PHI での聞き取りが必要)。

2. モスタル緊急医療センター

日時	2004 年 9 月 30 日　12:00 – 13:00
場所	モスタル緊急医療センター
JICA 側の同席者	出光（JICA オーストリア事務所）、金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Davor Pebar	Director, Mostar Dom zdravlja	Tel: 036-321-890
Dr. Cerkez Goran	Assistant Minister of Health, Federation of Bosnia Herzegovina	E-mail: goran.cerkez@fmoh.gov.ba Mobile: 061-191008

モスタル緊急医療センターについて：

- モスタル緊急医療センターはモスタル DZ の建物内にある（モスタル DZ は比較的新しい施設で、JICA の 1 次医療プロジェクトの対象となっていない)。全ての救急患者はここに運ばれ、約 15%の患者が 2KM 先の病院に送られる。

緊急医療への JICA の支援について：

- 1 次救急のための基本的な機材はそろっているが、蘇生室がないので JICA に支援してもらいたい。救急車も 2 台あるが、古いので JICA から供与してもらいたい。

3. モスタル DZ

日時	2004 年 9 月 30 日　13:00 – 14:00
場所	モスタル DZ
JICA 側の同席者	出光（JICA オーストリア事務所)、金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Davor Pebar	Director, Mostar Dom zdravlja	Tel: 036-321-890
Dr. Cerkez Goran	Assistant Minister of Health, Federation of Bosnia Herzegovina	E-mail: goran.cerkez@fmoh.gov.ba Mobile: 061-191008

モスタル DZ について：

- 13 のアンビュランタを管轄し、約 60000 人をカバーしている。スタッフは DZ 全体（管轄のアンビュランタ含む）で 250 人。

家庭医療について：

- モスタル DZ の中に家庭医療研修センターがあり、周辺の 3 カントンをカバーしている。Mostar Medical Faculty からの学生のための講義と、既に医師免許を持っている人たちに家庭医療医の資格を与える研修を行っている。
- DZ の敷地中のアンビュランタにも家庭医療チームが 3 チームいる。通常、家庭医療チームは 1 チームあたり 2000 人の患者を担当するが、ここのチームは研修プログラムの講師をしているので、担当している患者は 1000 人。
- 研修センターの建設は全て地方政府の財源で賄った。家庭医療用の機材については全て世銀のローンで調達。

予算について：

- DZ 全体の毎月の予算は約 170,000 ユーロ。そのうち、100,000 ユーロほどは給与に充てられる。

4. サラエボカントン保健省

日時	2004 年 10 月 1 日　10:00 – 10:45
場所	サラエボカントン保健省
JICA 側の同席者	出光（JICA オーストリア事務所)、金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Ms. Edina Kapic-Stevic	Assistant Minister (Minister of Pharmacy), Sarajevo Canton Ministry of Health	Tel: 033-668453
Ms. Kadic Azma	Medical Program Officer, Sarajevo Canton Ministry of Health	Tel: 033-668453

サラエボカントン保健省について：

- 保健大臣と医薬品大臣の下に 11 名のスタッフと 12 名のインスペクターがいる。インスペクターの内訳は以下の通り：医薬品 1 名、PHC1 名、病院 1 名、歯科医 1 名、疫学と衛生が 8 名（この 8 名はカントン保健省の建物に常駐していない)。ちなみに、インスペクターの役割は、1997 年の Law on Health Care で規定されている。
- サラエボカントンの 9 つの Municipalities を管轄、カバーするアンビュランタの数は 70。サラエボクリニカルセンター（3 次医療施設）は Federation の管轄だが、カントンが 80%の資金を拠出している。

予算について：

- サラエボカントン全体の予算は 1.6 億 KM で、大部分は 6500 名の職員の給与に割り当てられる。この資金は Institute for Health Insurance から割り当てられる。
- サラエボカントン保健省の 2004 年度予算は 650 万 KM。各種保健プログラム、施設の改修、NGO 支援などに使われる。

家庭医療について：

- 家庭医療は一番の優先課題である。今年度の予算では、20 万 KM を Project Hope（NGO）に割り当て、家庭医療の強化を進めている。
- 世銀のプロジェクトは、FBiH が実施しているもので、カントン保健省は関与していない。

(入手資料)

- サラエボカントン保健省の 2004 年度予算計画
- サラエボカントンの主な保健施設の連絡先

5. 世界銀行

日時	2004 年 10 月 3 日　11:30 – 12:30
場所	世界銀行事務所（サラエボ）
JICA 側の同席者	金森(コンサルタント)

面会者	地位/所属	連絡先
Ms. Betty Hanan	Senior Operations Officer, Human Development Sector Unit, Europe and Central Asia Region, The World Bank (Washington DC.)	E-mail: bhanan@worldbank.org Mobile: 061-829083
Ms. Imelda Mueller	Operations Analyst, Human Development Sector Unit, Europe and Central Asia Region, The World Bank (Washington DC.)	E-mail: imueller@worldbank.org

(Hanan 氏は 3 つの保健医療プロジェクト[Basic Health Project、Health Scale-up Project、SITAP]のタスクマネージャー。Health Scale-up Project の Preparation Mission として BiH 訪問中。)

Basic Health Project について：

- プロジェクトは大きな成果を挙げた。家庭医療については、全国 520 のアンビュランタのうち 120 を改修し、機材を導入した。機材購入と改修の資金は世銀が負担（IDA)、したが、改修については一部を地方政府が負担した（15－50%)。
- Project Completion Report は現在作成中。プロジェクトで対象とした家庭医療の有効性については、現在学術的な調査が実施されており、3 ヶ月後には結果が公表される予定。
- (RS で訪れる場所についての助言を求めたところ) ラクタシでは家庭医療チーム 15 組が活動をしており、Accreditation System も出来上がっているので、訪れる価値は高い。

Health Scale-up Project について：

- 現在の Preparation Mission に続く予定は以下の通り：Pre-appraisal Mission (2004 年 12 月)、Appraisal Mission (2005 年 1 月)、Board Presentation (2005 年 3 月)、プロジェクト開始（2005 年 7 月頃)。
- 家庭医療については、Pre-appraisal Mission の際に全国のアンビュランタの状況を把握し、改修、機材導入の対象を決定する。最終的には、Basic Health Project で対象となった施設とあわせて、60－80%をカバーできる見込み。しかしながら、協力するドナーが多ければ、カバーできる施設は更に多くなる。

JICA が家庭医療の普及に協力する可能性について：

- JICA がアンビュランタの改修や機材導入を支援してくれるのであれば、非常にありがたい。改修は詳細な分析が必要となるので大変ということであれば、機材の供与だけでも良い。
- (対象となる施設が多すぎて、モニタリングの心配があるという問題について) 機材の供与については、アンビュランタ 1 軒 1 軒にしなくても、管轄している DZ に渡して、アンビュランタへの分配や維持管理のモニタリングは世銀の PCU に任せればよい。
- (Health Scale-Up Project の実施と JICA の機材供与のタイミングを合わせるのは可能かという問いに関して) 機材の調達などは早い段階から競争入札の手続きを進める必要があるので、JICA が協力するというのであればなるべく早く確約をもらえると助かる。2005 年 2 月までに確約をもらえれば、JICA からの供与を想定した形でプロジェクトをデザインすることが可能である。もちろん、確約が 2 月以降となってしまっても調整は可能だが、早いに越したことはない。

PRSP 保健医療分野の優先課題への支援について：

- 医薬品セクターの改革については、カナダの資金で調査が行われている。EU も何かやっているようだ（詳細は不明)。いずれにしても、ドナーの支援は限定的。
- Quality assurance and accreditation については、Basic Health Project で 1 次医療を対象としてやっているが、保健セクター全体を対象としたものではない。
- Public Health については、他のドナーがあまり手をつけていないので、JICA ができることはあるだろう。例えば、Surveillance System 確立への支援など。

その他の情報：

- 世銀プロジェクトのカウンターパート（RS では PCU、FBiH では PMU）の連絡先：
  - RS – Gordan Yelic (Tel: 065-510-154)
  - FBiH – Drazenka Rados (Tel: 061-185-284)
- 両者は世銀の 3 つの保健プロジェクト全てを担当している。

(入手資料)

- World Bank Mission, Aide Memoir (April 7 – 17, 2004)
- World Bank Preparation Mission, Aide Memoir (August 29 – September 7, 2004)
- Project Concept Note: Health Scale-up Project
- Summary of ICR for Basic Health Project and comments on proposed Health Scale-Up Project
- Public Expenditure Review (10 月 4 日にアシスタントの Samra Bajramoric からハードコピーを受け取る予定)
- Poverty Assessment (10 月 4 日にアシスタントの Samra Bajramoric からハードコピーを受け取る予定)

6. WHO

日時	2004 年 10 月 4 日　9:30 – 10:30
場所	WHO（サラエボ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Mr. Haris Hajrulahovic	WHO Liaison Officer, WHO Liaison Office for Bosnia and Herzegovina	E-mail: hha@who.ba Tel: 033-276-862
Mr. Boris Rebac	WHO/EU Project Manager	E-mail: bre@who.ba Tel: 033-276-862

BiH の WHO について：

- サラエボにオフィスがあるが、バニャルカにも連絡事務所があり、アシスタントが 1 人常駐している。RS と FBiH の保健省、ブルチコ行政区にも何人か WHO から給与をもらっているスタッフがいる。スタッフは 12 人で、そのうちサラエボの事務所には 5 人。

WHO の活動について：

- 活動の大枠は、Strategic Needs Assessment (Country Strategy)として規定される。これは、WHO が独自で考えるもので、2 年ごとに改訂、政府の意見は反映されていない。具体的な活動については、Strategic Needs Assessment 文書を基に、Biannual Collaborative Agreement (BCA) として設定される。この文書は WHO と政府の共同のもの。
- BCA の活動内容は以下の 5 つに分けられる：
  - Mental Health
  - Health Reform (EU/WHO プロジェクト)
  - *Immunization*
  - Non-communicable disease
  - Food safety
- Mental Health に関しては、ギリシャ政府の拠出と通常予算で活動を進めている。Stability Pact(?)を参照。Physical Rehabilitation も含む。
- Health Reform については、EU/WHO のプロジェクトの形で実施されている。2004－2005 年の 2 年間のプロジェクトで、予算は 2.5 百万ユーロ（政府負担が 0.5 百万ユーロ）。活動は 4 つのコンポーネントに分けられる－(1)PHC and training in health management、(2)Quality assurance of health care、(3)Pharmaceutical reform、(4)Public health reform。
- その他の 3 つの分野については、活動は主に Technical Advise に限定される。
- いずれの場合も、WHO の仕事は政策提言や情報収集であり、実際の Intervention は行わない。例えば、Immunization であれば、WHO は情報収集や分析を担当し、実際の Intervention は UNICEF に任せている。

家庭医療について：

- EU/WHO 保健セクター改革プロジェクトは家庭医療についても対象としている。全部で 18 のアンビュランタ（FBiH9、RS6、ブルチコ 3)、36 チームを対象とする。FBiH については、Middle Bosnia Canton のいくつかの Municipality を対象とし、RS は Banja Luka を対象としている。アンビュランタの改修作業などはまだ始まっていない。

Public Health への支援について：

- (BiH で統合した Public Health Institute を設立することになったということについて) 政府の方々はそのように解釈しているが、Ministry of Civil Affair が作った Law on Ministries によれば、そのような解釈は間違っていることになる（Article 15 参照)。これには政治的な問題が絡んでいる（詳細は不明)。
- EU/WHO プロジェクトに Public Health への支援が含まれている。Communicable disease のサーベイランスシステムについては、現状ではケースの定義、報告義務のある疾患、報告方法などが定められていないので、それらを整備する必要がある。ちなみに、現在のところ、BiH にはウィルス検査の機材が無いため、例えば麻疹などは臨床症状に頼るしか診断方法がない。Bio Safety Level については、政府は Level 2 の検査ができないことになる。
- (FBiH 保健大臣が PHI のラボへの支援を求めていた件について) WHO はあくまでも制度作りのような政策レベルの活動を支援しているため、ラボの機材の供与は行わない。制度が作られた後に、誰がラボの機材を供与するかはまだ決まっていない。
- ラボへの機材の供与は、国全体でどのようなサーベイランスシステムを作るかによって異なる。2005 年の 11 月に、EU/WHO プロジェクトでコンサルタントを雇って、どのような形にするかを提案する予定。現在考えられる選択肢は以下の 3 つ：
  - PHI の役割は衛生検査のみに限定し、各病院のラボを強化する→病院への投資が必要。
  - 全国で 4 ヵ所程度のラボを Center of Excellence として強化し、同時にラボ間のネットワークを強化する→それらのラボへの投資が必要
  - 全てのカントンと Region の PHI を強化→非常に多額の投資が必要

- 結論としては、どのような形のサーベイランスシステムにするかによって、投資する額と内容が異なってくるので、現状では必要な機材を決めることができない。2005 年に EU/WHO プロジェクトが終わる頃までにはどのような形にするかが決まる予定である。

(入手資料)
- Law on Ministries, Ministry of Civil Affairs（英語の翻訳版）
- EU/WHO Health Reform Project Document

7. サラエボ緊急医療センター

日時	2004 年 10 月 5 日　10:00 – 11:00
場所	サラエボ緊急医療センター
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Alia Mulaomerovic	Director, Emergency Care Center (Sarajevo Canton)	E-mail: hitnabih@yahoo.com Mobile: 061-131-726
Dr. Sena Softi	Emergency Care Center (Sarajevo Canton)	Tel: 033-619-454
Mr. Igor Dunkic	Head of IT Department, Emergency Care Center (Sarajevo Canton)	

サラエボ緊急医療センターについて：
- サラエボカントンの 9 オプシティナ（400,000 人）をカバーしている。スタッフは全部で 270 名。
- ここの本部は独立した専門機関としてカントン全体の緊急医療を主管している。本部以外では、カントン内の 8 つの DZ にも緊急医療チーム（2－3 人）が配置されており、夜間(7pm – 8am)に常駐している。
- 本部には処置室が 4 つ、そのうち 1 つは蘇生室。
- 1 日に扱う患者は 500 人程度、そのうち 100 人は電話で救急車を要請。500 人のうち、病院に後送されるのは 50 人程度。
- 本部の Department は、Ambulance、Urgent Intervention、Surgery、Traumatology、Pediatric、Diagnostic (hematology, biochemistry, MRI, etc.)、Non-medical など。

緊急医療システムについて：
- Dispatcher Room は本部に一つだけ。124 をダイヤルするとここにかかることになっている。
- 本部が電話を受け、症状に応じて、(1)本部から救急車を送る、(2)管轄の DZ から緊急医療チームを派遣する－といった形で対応している。本部で処置を施して対応できない場合は病院に後送する。

緊急医療のトレーニングについて：
- 1996 年から 2001 年まで、全国の緊急医療スタッフ育成のためのトレーニングを実施し、655 人を養成した。トレーニングは緊急医療の専門医を養成するものではなく、あくまでも緊急医療スタッフの再教育が目的。緊急医療の専門医になるには、クリニカルセンターでの 4 年間の実地研修が必要。
- 1997 年に 9 ヶ月だけ International Medical Corps（EU 拠出）がトレーニングの実施を支援した。
- 2001 年以降もトレーニングを実施している。2003 年は 200－300 人を対象としてトレーニングを実施、ただしサラエボカントンの医療従事者のみを対象とした。
- 2001 年までは他のカントンの医療従事者にもトレーニングを実施していたが、時間の制約もあり、現在は主にサラエボのみを対象地域としている。サラエボ以外では、バニャルカのスタッフの再教育やブルチコ行政区の緊急医療センターの監督など。
- トレーニングを実施しているのは 11 人の講師と 17 人の医師。

BiH の緊急医療制度について：

- 全国共通のモデルというのは今のところ定められていない。法律で定められているのは、(1)全てのカントンが緊急医療施設を持っていること、(2)緊急医療は民営化することができないーということだけ。
- カントンによって緊急医療制度は異なる。サラエボは独立した緊急医療センターを持っているが、カントンによっては DZ に緊急医療センターが設置されている場合が多い。モスタルの場合は後者で、カントン内に Dispatcher Center がいくつか存在する。必然的に、緊急のケースへの対応が Dispatcher によって異なり、あまり望ましくない。ゼニツァの場合は、クリニカルセンターに緊急医療センターが併設されている。
- サラエボの緊急医療モデルが最も良いと考える。事実、サラエボの緊急医療は Best Model として国際的に認められている。

JICA への要望：

- 救急車は 10 台ある。ノルウェー政府とノルウェーRed Cross から供与されたものである。既に 9 年も使っており、走行距離も 10 万キロを越えており、交換が必要。法律では、救急車は 3 年に 1 度交換する必要があるということだが、資金的な制約から実現していない。これが現在の最優先課題であり、JICA に協力してもらえると大変助かる。

8. FBiH Health Insurance Fund

日時	2004 年 10 月 5 日　11:30 – 12:30
場所	Health Insurance Fund (FBiH), Sarajevo
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Ms. Zilha Ademaj	Chief of Department, Economic and Planning Department, Health Insurance Fund, Sarajevo	Tel: 033-651-317

Health Insurance Institute（HII）について：

- FBiH の全てのカントンの Institute を合わせるとスタッフは 530 人。サラエボの Federation Institute は 26 人。

FBiH の健康保険制度について：

- FBiH の HII の他に、全てのカントンに HII があり、それぞれが独立した権限を持っている。保険料の徴収率の決定はそれぞれのカントン HII にゆだねられている。
- FBiH の HII の役割は、2 年前までは統計情報をまとめるといった調整業務のみだった。しかし、2002 年の 2 月に Solidarity Fund が法律で規定されて、FBiH の HII が権限を持つということが決まった。
- それぞれのカントンで徴収される保険料の 8%を FBiH の HII にプールして、Solidarity Fund とする。同時に政府の予算から保険料の 8%と同額を拠出する。集まった資金から要請ベースで手術費用などに補填する。例としては、貧しい人の心臓手術など。
- 本来であれば、政府の拠出は保険料の 8%と同額であるべきだが、実際には 20-30%しか支払われていない。
- 各カントンの理事会が要請ごとに Solidarity Fund からの補填を承認する。認められれば、請求書を FBiH の HII に送って医療費の返還をしてもらう。

その他の情報：

- Health Rights Package は、保険でカバーされるサービスのこと。保険でカバーされる薬については、Essential Drug List に書かれている。FBiH のリストはあるが、それぞれのカントンが独自にリストを作っている。
- 世銀の SITAP は進んでいるようだ。ただ、制度作りが目的であり、実際にそれを運営するということは考えていない。世銀は現場で制度がうまく運営されるということにも注目すべきだと思う。

9. Health Management Center

日時	2004 年 10 月 5 日　14:00 – 15:00
場所	Health Management Center, Sarajevo
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Osman Slipicevic	Director, Health Management Center, Sarajevo	E-mail: osmans@bih.net.ba Tel: 033-207-121

(Health Management Center は MOH の建物の一角にある研修センター。)

Health Management Center（HMC）について：

- HMTC は世銀の Basic Health Project の 4 つのコンポーネントの一つ（Health Management）の一環として作られた。スタッフは現在 4 人。
- 法律で独立した教育機関として認められていないので、今のところ Public Health Institute の下にあるという形で存在している。予算割当てもなく、非常に中途半端な状態である。教育機関は各カントンの下にしか作れないことになっているので、FBiH 政府としてはどうすることもできないのが現状。
- バニャルカにも RS の HMC がある。こちらは教育機関として既に独立しているようだが、資金がないため実質的には活動していない。

研修コースついて：

- 将来的には Health Management の修士課程を設置するのが目標。修士課程は 20 講座を必修とし、カリキュラムはできている。ディプロマコースについては 10 講座が必修。
- 短期の研修コースは、これらの講座から選んで、必要に応じて開催している。これまでに 60 人が研修を受けた。受講者は医師、政府関係者、病院職員など様々。
- ロンドン大学のインペリアルカレッジがカリキュラム作成を支援した。短期研修にもインペリアルカレッジから教授を招聘した。
- 講師については、サラエボ大学やツヅラ大学の医学部の教授らにお願いしている。ただ、修士課程を始めるには講師の人数が足りていない。最低でも 10 人の講師と 10 人の Teaching Assistant が必要。20 講座のうち、国内の講師でカバーできるのは 10 講座、残りはインペリアルカレッジのような外国からの講師が必要。
- 2004 年の終わりまでには、あと 1 つ短期講座を開催する予定。EU/WHO のプロジェクトの支援でインペリアルカレッジから講師を招聘する予定。
- 研修の受講料は基本的に無料、日当や交通費は参加者負担。
- (講義を実施する際の言語の問題について)　同時通訳で講義が聞ける機材があるので問題ない。

その他：

- 世銀にしても MOH にしても、こちらに全く相談せずにいろいろと決めてしまうので、非常に不満。世銀の Scale-up プロジェクトでこの研修センターが対象となることも全く聞いていない。現場の声をもっと聞くべきだ。

(収集資料)

- Strategic and Business Plan 2003-2004, Health Management Center
- 修士課程のカリキュラム

10. CIDA

日時	2004 年 10 月 5 日　16:00 – 16:30
場所	カナダ大使館（サラエボ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Mr. Almir Tanovic	Programme Officer, Canadian Embassy, Sarajevo	E-mail: almir.tanovic@international.gc.ca Tel: 033-222-033

CIDA の BiH での活動：

- 今後 5 年間（2010 年まで）の CIDA の優先分野は、(1)Rule of Law、(2)Health、(3)Education。BiH とセルビアモンテネグロ（コソボ含む）は重点国。
- BiH 保健分野での CIDA の活動は以下の 5 つ：
  - CBR（JICA、Queens University との連携支援）
  - 家庭医療（1996 年より、*Queens University* の支援で研修カリキュラムを作成）
  - 公衆衛生（Canadian Public Health Association の支援で、タバコの抑制プログラム。バルカン地域を対象とした地域プログラム。）
  - HIV/AIDS（UNICEF との連携プロジェクト。バルカン地域を対象。）
  - その他の小規模支援（地雷基金による Peer Support Group の支援など。）
- Queens University との契約は、Contribution Contract という形態。入札側が 10%の費用を負担する。

世銀の Scale-up プロジェクトについて：

- どのような形で CIDA が関与するかは現在話し合っているところ。PHC についても活動の予定はあるが、これから実施団体を Tendering で募集する予定なので、詳細は教えられない。

11. Project Hope

日時	2004 年 10 月 6 日　10:00 – 11:00
場所	Project Hope Office (Ilidza DZ), Sarajevo
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Sejdefa Sokolija	Program Director, Project Hope BiH	E-mail: projecthope@lsinter.net Tel: 033-627-652
Dr. Suzana Hadzialjevic	Project Hope BiH	E-mail: projecthope@lsinter.net Tel: 033-627-652
Dr. Zaim M. Jatic	Family Medicine Physician, Association of Family Medicine	E-mail: jatic@bih.net.ba Tel: 033-611-123 Mobile: 061-810-774

Project Hope について：

- Project Hope の本部は US で、東京、UK、スイス、香港、BiH に事務所を持つ。
- BiH 事務所のスタッフは 15 名。そのうち 10 名が家庭医療のプロジェクトに従事。サラエボのほかにドボイにも事務所がある。
- BiH での活動は以下の通り：
  - コシェボ病院の *Pediatric Physical Rehabilitation*
  - Fighting HIV（2004-2006 年。スウェーデン政府の NGO 支援地域プロジェクト。）
  - 家庭医療支援（後述）

家庭医療について：

- 1999 年からスイス政府の支援で家庭医療制度の普及を実施している。主に家庭医療医養成研修（PAT）を実施。技術的な部分は Geneva University から支援を受けた。2004-2006 年のプロジェクトの予算は、3.5 百万スイスフラン。
- 家庭医療医については、Project Hope のプロジェクトだけで、1999/2000 年に 40 人を養成、現在は年間 200 人を養成している。

- 研修カリキュラムは、Queens University のものを使っている。
- 研修は、当初は外国人が通訳を介して実施していたが、現在では講義をできるボスニア人が養成され、講義は全て現地語で行われている。現在、ボスニア人講師は全部で 80 名。
- 当初は、専門医の間では家庭医療の研修を受けることに対する抵抗があった。専門医に比べ、家庭医療医は格が下のようなイメージがあったためである。しかし、専門医が家庭医療の専門を持つことによって、2 つの専門分野を身に付けることができるという形でアピールし、成功した。
- 2006 年までに 40 部屋（1 つのアンビュランタには 2-4 部屋）に家庭医療機材を導入する予定。費用は、1 部屋あたり 11,000KM 程度（改修費用含む）。

(収集資料)
- 家庭医療研修カリキュラム
- Project Hope 活動概要

12. Sarajevo Canton Public Health Institute

日時	2004 年 10 月 6 日　11:00 – 12:00
場所	Sarajevo Canton Public Health Institute (Ilidza DZ)
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Mr. Pasic A. Enver	Chief of Administrative Section, Institute for Public Health of Canton Sarajevo	Tel: 033-231-768
Dr. Emira Tanovic	Institute for Public Health of Canton Sarajevo	Tel: 033-627-889
Dr. Dmavic Lababa	Institute for Public Health of Canton Sarajevo	Tel: 033-622-227
Dr. Pasic Emec	Institute for Public Health of Canton Sarajevo	Tel: 033-627-889

Institute of Public Health of Canton Sarajevo について：
- スタッフは 103 人（84 人が Medical、19 人が Non-medical）。サラエボカントンをカバーしている。
- 部署は、(1)Epidemiology、(2)Microbiology、(3)Hygiene、(4)Social Medicine、(5)Administration－など。
- 国内では最も大きな PHI。FBiH の PHI よりもキャパシティーが高い。

Communicable Disease のサーベイランスシステムについて：
- WHO の基準を使っている。報告が必要な疾患については、現在改定しているところ。報告のプロトコールは疾患によって異なる。例えば、炭素菌の場合、誰が責任を持つのか決まっていない。

ドナーの支援について：
- 日本政府から機材（95,000USD）の支援を受けた。Social Medicine については、Soros Foundation からの支援を受けた。ノルウェー政府もいくらか支援している。

(収集資料)
- サラエボカントン PHI の活動報告（ボスニア語）

13. Agency for Healthcare Quality and Accreditation (FB&H)

日時	2004 年 10 月 6 日　16:00 – 16:30
場所	Agency for Healthcare Quality and Accreditation (Ilidza DZ), Sarajevo
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Zoran Ridanovic	Agency Manager, Agency for Healthcare Quality and Accreditation FB&H	E-mail: akaz@akaz.ba, ridjanovic@akaz.ba Tel: 033-764-240

Dr. Fadil Sabovic	Manager Standards, Agency for Healthcare Quality and Accreditation FB&H	E-mail: akaz@akaz.ba, fadil.s@akaz.ba Tel: 033-764-240
Ms. Melka Mercvajler	Manager Operations, Agency for Healthcare Quality and Accreditation FB&H	E-mail: akaz@akaz.ba, melka.m@akaz.ba Tel: 033-764-240

Agency for Healthcare Quality and Accreditation FB&H (AHQA)について：

- Accreditation というのは、医療施設のサービスの質などを測定し、一定の基準を満たす場合に証明書のようなものを与える制度のこと。
- 世銀の Basic Health Project で設立された。スタッフは 6 人。
- 現在のところ、AHQA が法律で独立した機関として認められていないので、活動が進められない。しかし、1-2 ヶ月の間には国会で法案が承認される予定。

財政状況について：

- 今のところ予算はないが、今後は予算が割り当てられるべき。法律では、Solidarity Fund から予算が割り当てられることになっている。

今後の活動について：

- 世銀の Health Scale-up プロジェクトでは、対象となっていない。
- EU/WHO 保健セクター改革プロジェクトではの Internal Quality System のコンポーネントでは、Pilot Accreditation を実施する予定。対象となるのは、病院 3 つと DZ3 つ。TOR は既にできている。
- Accreditation の基準についても既にできている。UK の基準を使っている。
- カントンによってはインスペクターというのがいる。しかし、彼らは連絡係といったところで、Accreditation には活用する予定はない。

14. 中央ボスニアカントン保健省

日時	2004 年 10 月 7 日　10:00 – 10:30
場所	Central Bosnia Canton Ministry of Health, Travnik
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Nurdin Satrovic	Minister, Central Bosnia Canton Ministry of Health	Tel: 030-511-536
Dr. Edink Alihodza	Central Bosnia Canton Ministry of Health	Tel: 030-511-536

Central Bosnia Canton Ministry of Health について：

- カントンの 8 つの省の 1 つ。スタッフは 19 名。そのうちインスペクターが 11 名。
- カントン内の 5 つの病院と 11 の DZ を管轄している。
- 5 つの病院の概要は以下の通り：
  - ノバビラ（トラブニク）総合病院（クロアチア共和国が出資して建てられた。）
  - トラブニク総合病院（近々ノバビラ病院と統合する予定。）
  - トラブニク呼吸器専門病院（呼吸器の専門病院は全国で 3 つ。残りの 2 つは、サラエボとバニャルカにある。）
  - ヤイツェ総合病院（両エンティティーにまたがっている。EU の支援実績あり。）
  - ブゴイノ総合病院
- 歴史的に、クロアチア人とムスリム人が対立している地域。2002 年以前は、モスタルと同様、ムスリム人とクロアチア人の住み分けによって、カントンの保健システムは 2 つに分かれていた。例えば、DZ は当時 20 あったが、今は統合されて、11 になっている。病院についても、将来的には統合してもっと少なくする予定。
- 5 つの病院のほかに、フォイツェにはリハビリセンターがあるが、現在はどのカントンも管轄していない状況。

財政状況について：
- カントン保健省の給与以外の予算は年間 250,000KM 程度。予防接種プログラムなどに使う。

世銀のプロジェクトについて：
- 世銀が家庭医療を広めようとしているのは聞いたことがある。Health Scale-up プロジェクトについては、よく知らない。

15. Travnik DZ

日時	2004 年 10 月 7 日　11:00 – 11:30
場所	Travnik DZ
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
不明		

Travnik DZ について：
- スタッフは 186 名。予算は月間 200,000KM で、そのうち 180,000KM が給与に使われ、残りがその他の経費として使われる。

緊急医療について：
- DZ の緊急医療センターのスタッフは、専門医が 1 人と緊急医療チームが 4 チーム。
- 1998 年に JICA に機材を供与してもらった。

16. Turbe Ambulanta

日時	2004 年 10 月 7 日　11:30 – 12:00
場所	Turbe Ambulanta, Travnik
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Aboulah Sacirbegovic	Pediatric Specialist, Turbe Ambulanta	Tel: 030-530-087
Dr. Legla Granov	Basic Medicine Specialist, Turbe Ambulanta	Tel: 030-530-087

(Turbe Ambulanta はトラブニクの中心から 10KM の僻地にあり、非常に寂れている。訪問した日は、トラブニク全域の医療施設でストライキが行われていた。そのため、Turbe Ambulanta も活動を停止していた。)

Turbe Ambulanta について：
- スタッフは 7 人。医師 2 人とテクニシャン（看護師含む）5 人。そのうちの一人は Home Visit を中心に活動している。カバーしている人口は良く分からないが、1 万人以上だろう。
- 2 人の医師はここのアンビュランタだけでなく、あと 2 つのアンビュランタも同時にカバーしている。
- 患者数は、1 日あたり 70 人程度（3 つのアンビュランタ合わせて）。Home Visit は 1 日 5 件程度。
- 予算についてはよく知らない。
- 戦前は機材も充実しており、サービスの範囲も広かった。歯科、病理検査室、放射線科（X 線）、小児科などがあったが、機材も全て壊れてしまい、今は基本的なサービスのみ。（入り口に壊れた X 線機材と歯科治療機材が置いてあった）

家庭医療について：
- 聞いたことはあるが、よく知らない。

ストライキについて：

- 給与の格差がカントン内で 2.5 倍もあるのが問題。例えば、Nova Villa Hospital の医師はここの医師の 2 倍の給与をもらっている。

その他：

- このような寂れたアンビュランタにドナーが訪れるというのは初めてで驚いた。他のドナーもこのような末端の施設の声を聞くべきだと思う。

17. Travnik Hospital

日時	2004 年 10 月 7 日　12:30 – 13:00
場所	Travnik Hospital
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Granov Mirsad	Director, Travnik Hospital	Tel: 030-511-653

Travnic Hospital について：

- 317 ベッドの 2 次医療施設。スタッフは 450 名、そのうち 100 名は Non-medical。

ドナーの支援について：

- 1995-2000 年の間に、いくつかのドナーの支援が入った。ラボについては、オランダ政府から機材を供与された。（ラボを訪れたが、機材は非常に充実していた）
- 日本の援助も入った（詳細不明）。

18. Central Bosnia Public Health Institute

日時	2004 年 10 月 7 日　13:00 – 14:00
場所	Central Bosnia Public Health Institute, Travnik
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Karakas Sead	Director, Central Bosnia Public Health Institute, Travnik	E-mail: tr.zavod@bih.net.ba Mobile: 061-140-751

Central Bosnia Public Health Institute について：

- 2 年前に作られた。FBiH の中では最も新しい Public Health Institute。ここができる以前は、この地域は 3 つの Public Health Institute（サラエボ、ゼニカ、バニャルカ）がカバーしていた。
- 主な活動は、情報収集と分析、予防接種活動、疾病コントロール、医療施設の監督など。
- スタッフは 20 名。カバーしている人口は 250,000-300,000 人。
- 予算は月間約 50,000KM。収入は、Health Insurance Institute から 60%、Canton Government から 10%、活動による収入が 30%。
- 生物学ラボはトラブニク呼吸器専門病院のスペースを借りている。化学ラボはまだできていない。

サーベイランスシステムについて：

- Routine のサーベイランス－毎月カントン内の医療施設から報告書を受け取り、それらを取りまとめて医療施設にフィードバックし、FBiH PHI にも報告する。
- Epidemics のサーベイランス－Special Report を医療施設から受け取る。基本的にはカントン PHI が全ての責任をもち、FBiH の役割は報告を受けるのみ。
- ラボについては、Sanitary Microbiology のみに使っている。Diagnostic には使っていない。

ドナーの支援について：

- 生物学ラボの機材は、USAID と Red Cross から支援を受けた。

問題点について：

- 一番の問題は、スタッフの数が足りないこと。ワクチンなどは、ここの職員が直接運んでおり、22 の医療施設をカバーするのに 20 人の職員では少なすぎる。

19. Central Bosnia Health Insurance Institute

日時	2004 年 10 月 7 日　14:15 – 15:00
場所	Central Bosnia Health Insurance Institute, Travnik
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Mr. Dragan Solomun	Director, Central Bosnia Health Insurance Institute, Travnik	Tel: 030-792-718

Central Bosnia Health Insurance Institute について：

- Central Bosnia Canton の 240,000 人の人口をカバーしている。スタッフは全部で 56 人。ここの本部には 20 人で、残りはカントン内にある 11 オプシティナの事務所に配属されている。
- 予算は年間 38 百万 KM。医療施設への分配は理事会で決定する。
- 予算の 50%は給与に使われる。給与の予算については、全体の 45%が病院へ、55%が 1 次医療施設に割り当てられる。

世銀の SITAP について：

- 世銀の SITAP には関わっていない。

問題点について：

- 歳入が本来の水準の 50%しかない。これは、高い失業率のためで、解決するのは困難。

20. RS 保健省

日時	2004 年 10 月 11 日　9:00 – 10:30
場所	RS 保健省（バニャルカ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Milan Latinovic	Assistant Minister, Ministry of Health and Social Welfare, Banja Luka	E-mail: ministarstvo-zdravlja@blic.net Tel: 051-216-599
Dr. Sinisa Stevic	Public Health Specialist, Ministry of Health and Social Welfare (Project Coordination Unit), Banja Luka	E-mail: moh.pcu@blic.net Tel: 051-319-161
Dr. Jasminica Vuonovic	Local Coordinator (Primary Health Care), EU/WHO Project – Health Care Reform, Banja Luka	E-mail: jvu@bhc.net

RS 保健省について：

- スタッフは全部で 46 人。本来であれば 60 人必要。
- PRSP を国家の保健戦略としている。Strategic Plan 2002 や Health Policy till 2010 もあるが、あくまでも PRSP を重視している。PRSP の 6 つの優先課題については、重要な順で記載している（つまり、保健財政が最重要で次に家庭医療）。

- MOH の予算は健康保険基金からではなく、政府の予算から割り当てられる。年間 2 百万 KM を医療施設の機材購入や施設改修に使うことができる。

家庭医療について：
- Basic Health Project では 4 つの DZ を対象とした。Laktasi は特に成功を収めている地域。
- 世銀の Scale Up プロジェクトでは全ての地域をカバーできるわけではないので、JICA が施設の改修と機材供与で協力してくれればカバーできる地域が広がる。

緊急医療について：
- 2002 年に FBiH 保健省と共同で JICA に要請書を出しているが、家庭医療制度が広まれば、緊急医療の役割が小さくなっていくのは否めない。今年の 11 月に世銀が家庭医療の会議を開催する際に緊急医療の役割もはっきりと定められることになっている。
- 緊急医療施設の機材や救急車が古くなって交換が必要なことは事実である。ただ、緊急医療への支援の優先度はあくまでも家庭医療の次である。

基本的な情報：
- RS の医学部はバニャルカとセルビニアにある。
- DZ は各 Municipal が、病院は MOH が建設することになっている。ただし、DZ での医療サービス供給に関しては、中央の Health Insurance Institute が予算を割り当ており、Municipal の役割は特に定められていない。*Laktasi* のようにアンビュランタの改修に資金を拠出する *Municipal* もあるが、全く協力的でない Municipal もある。

(入手資料)
政策文書や病院のリストなど、ほとんどの資料はwww.pcuhealth.org から入手可能とのこと。
- RS 保健省組織図（10 月 13 日の打ち合わせのときに用意するとのこと）
- RS 保健省予算表（10 月 13 日の打ち合わせのときに用意するとのこと）

21. RS Institute for Health Care

日時	2004 年 10 月 11 日　11:30 – 12:45
場所	RS Institute for Health Care（バニャルカ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Milorad Balaban	Director, Institute for Health Care, The Republic of Srpska	Tel: 051-216-509

(Balaban 氏は 1996 年当時、RS 保健大臣を務めていた。)

Institute for Health Care（IHC）について：
- バニャルカ本部の他に 5 つの地域事務所（ドボイ、ズボイニク、スルプスカサラエボ、セルビニア、トラビニア）がある。スタッフは全部合わせて 176 人、本部に 76 人と各地域事務所に 20 人ずつ。地域事務所はある程度の権限があるが、予算の割り当ては本部が決める。
- 仕事は公衆衛生の研究と検査。検査には、微生物、放射性物質、水質などが含まれる。
- 予算は年間 3.2 百万 KM。そのうち 18%を政府から、20%を Health Insurance Fund との契約から、62%を委託検査などの収入（例えば、レストラン営業に必要なスタッフの衛生状態の検査や証明書の発行など）から得ている。

プログラム活動について：
- プログラムとしての主な活動には Non-communicable disease の予防プログラムと予防接種プログラムが含まれる。
- Non-communicable disease（心臓病、糖尿病、肥満、癌など）の予防プログラムについては、Monitoring & Evaluation が主な仕事。3 ヶ月ごとにスタッフが DZ を訪れて、現状調査報告書を作っている。

そのほか、予防のためのガイドライン作成、医師の研修、DZ での予防プログラムの作成に協力している。

- 予防接種プログラムについても、Monitoring & Evaluation が主な仕事だが、ワクチンのを DZ に分配するといった形で Intervention にも関与している。ワクチンの取り扱いについての研修なども実施している。

感染性疾患のサーベイランスシステムについて：

- Routine のサーベイランスシステム：アンビュランタでの報告（登録されている疾患は 98 個）が DZ を通して地域 IHC に送られ、データベースに入れられて IHC 本部に送られる。本部では月ごとの報告書が作られる。
- Epidemics のサーベイランスシステム：Routine の報告とは別に、Epidemics 用の特別な報告書が本部まで送られる。医療施設で検査できない場合は、検体が IHC 本部に送られる。

問題点について：

- Public Health はあまり注目されないし、重要性が理解されない分野である。以前、EU のコンサルタントが会議で「Public Health Institute はラボを持つ必要は無い」といったことを言っていた。これは明らかな間違いであり、Public Health の役割について正しい理解をもつべきである。Public Health の役割については WHO Congress の Saitama Declaration を参照すると良い。BiH 保健セクター改革で医療コストの削減を目指しているのであれば、治療よりも予防を重視し、Public Health にもっと力を入れる必要があるのは明らかである。
- ラボの機材については、生物ラボも化学ラボも一通りそろっているが、不足している機材は、(1)Gas Mass、(2)Gamma Spectrometer、(3)PCR。
- PCR は主にウィルスの検査をするもの。現状では、ポリオの検査についてはサンプルをローマに、その他のウィルスはベオグラードに送っている。結核の検査については、現在 30 日かかっているが、PCR があれば 3 日で結果を出すことができる。
- PCR は 1 台 180,000KM くらいだろう。1 台で 800,000 人の人口をカバーできることになっているので、うまく使えば RS 全体（140 万人）をカバーすることができる。IHC には Microbiologist は 5 人いるので、機器の活用については問題ない。
- JICA が PCR などの機器を供与してくれると助かる。

他のドナーによる支援について：

- IHC については、ドナーの協力実績は無い。
- EU/WHO の保健セクター改革プロジェクトは Public Health のコンポーネントも含まれている。しかし、主に政策レベルでの改革であり、実際の仕事にはほとんど影響はない。

(入手資料)

- Zdravlje I Zdravstveni Rizici, Stanovnistva Republike Srpske（ボスニア語のため意味不明。年次報告と思われる。）

22. RS PCU（世銀プロジェクト）

日時	2004 年 10 月 11 日　13:15 – 14:15
場所	RS PCU（バニャルカ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Gordan Jelic	PCU Director, Ministry of Health and Social Welfare (Project Coordination Unit)	E-mail: moh.pcu@blic.net Tel: 051-319-161
Dr. Sinisa Stevic	Public Health Specialist, Ministry of Health and Social Welfare (Project Coordination Unit)	E-mail: moh.pcu@blic.net Tel: 051-319-161
Dr. Cedo Aleksic	Primary Health Care Specialist, Ministry of Health and Social Welfare (Project Coordination Unit)	E-mail: moh.pcu@blic.net Tel: 051-319-161

PCU について：

- 世銀のプロジェクトの Project Coordination Unit としての役割を果たしている。スタッフは 10 人。Basic Health Project、Health Scale-up Project、SITAP 全て同じ PCU が実施している。

家庭医療について：

- 世銀の Basic Health Project では、4 つの DZ（ラクタシ、ドボイ、バニャルカ、チェリナッツ）に家庭医療制度を導入した。ラクタシについては、管轄のアンビュランタ全て、その他の DZ では管轄アンビュランタの 50%程度をカバーした。
- Scale-up プロジェクト（Phase 1 とよんでいる）では、15 程度の DZ を対象とする予定（RS の DZ の数は 60)。2005 年 6 月頃にプロジェクト開始、2006 年半ばまでには対象となるアンビュランタの改修と機材導入が完了の予定。

JICA の家庭医療への関与について：

- JICA が支援する場合、(1)世銀のプロジェクトがアンビュランタ改修を行い、同じアンビュランタに JICA が機材を供与する、(2)世銀とは異なったアンビュランタを対象に、JICA が改修と機材供与を行う－という 2 つのパターンが考えられる。前者の場合には、世銀のプロジェクトの内容も調整する必要があるので、JICA に早めに確約してもらう必要がある。
- 家庭医療用の機材は、1 チームあたり 15,000 ユーロ程度（1 つのアンビュランタは 2－3 チームが常駐する)。その他、血液検査のための機材などが各アンビュランタに必要。改修については、施設によって異なるが、平均すると 1 つのアンビュランタにつき 10,000－20,000 米ドル程度。
- Basic Health Project での機材の導入は、PCU のスタッフの 1 人が全てのアンビュランタを回って、滞りないようにモニタリングを行った。機材については、高度なものは無いので、メンテナンスの心配などは無い。また、購入から 1－2 年以内であれば、メーカーが無償修理を保証している。

SITAP について：

- Network of Health Institutions を作って、他の地域の病院でも保険を適用できるようにするのが狙いの一つ。
- SITAP は主に健康保険の制度改革が目的であり、実際の活動というのは含んでいない。

その他の情報：

- Health Training Management Center は Basic Health Project で設立された。Scale-up プロジェクトは、同センターで修士課程のカリキュラムを実施できるように支援する。
- Accreditation Center はバニャルカの MOH の建物の中に入っているが、法的には独立した機関として既に認められている（FBiH よりも進んでいる)。家庭医療に関しては、既にラクタシで Accreditation が発行されている。同センターについてはウェブサイト（www.aaqi.rs.ba）を参照のこと。
- 医師になるためには、医学部で 6 年間の教育を受ける（最後の 1 年はインターン)。その後、数年の実地研修を経て、専門医となる。実地研修の年数は専門分野によって異なる。家庭医療であれば 3 年、外科であれば 5 年といった具合。
- 家庭医療専門医になるには 2 通りの方法がある－(1)専門の実地研修を 3 年間受ける、(2)既に他分野の専門医であれば 1 年間の PAT を受ける。

(入手資料)

- 家庭医療の標準機材リスト（後日入手予定）
- Health Care Expenditures in Republic of Srpska in 2000, Faculty of Medicine, Banja Luka 2001.

23. RS Health Insurance Fund

日時	2004 年 10 月 11 日　14:30 – 15:00
場所	RS Health Insurance Fund（バニャルカ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Mr. Nebojsa Zgonjanin	Manager, Health Insurance Fund, Republic of Srpska	E-mail: fzors@zdravstvo-srpske.org Tel: 051-216-595

(Zgonjanin 氏は 2 ヶ月前にこのポストに就任したとのことで、詳しいことはあまり分からない様子。)

Health Insurance Fund (HIF)について：

- HIF はバニャルカの本部の他に、8 つの各 Region に地域事務所がある。スタッフは全部で 500 人程度、本部には 60 人程度（定かではないとのこと）。HIF は政府の機関のひとつ。
- 地域事務所は、病院や DZ などの窓口となるが、予算配分については本部が権限を握っている。各 Municipality にも事務所があり、一般の人々の窓口として手続き業務を行っている。

資金の流れについて：

- 戦前は FBiH のように分権化されていたが、現在は中央集権化されており、Solidarity Fund というのも存在しない。
- 2004 年の年間予算は 180 百万 KM。歳入に関しては、約 10%は政府が拠出（失業者と難民の保険に充てるため）し、残りは労働者などからの Health Tax として徴収。歳出に関しては、全体の 4%を HIF の経費として充て、残りは医療施設に割り当てられる（FBiH は 5%とのこと）。
- 医療施設への割り当ては、各 DZ や病院と HIF がコントラクトを結ぶ形で行われる。ただし、資金回収の問題などから、全てのニーズをカバーできるわけではない。

(入手資料)

- 各 DZ や病院とのコントラクトの概要がかかれたもの（10 月 13 日の MOH との打ち合わせまでに用意するとのこと）

24. DZ Laktasi

日時	2004 年 10 月 12 日　9:30 – 10:00
場所	DZ Laktasi
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Ljubomir Sormaz	Director, DZ Laktasi, Republic of Srpska	Tel: 051-832-378 Mobile: 066-511-897
Dr. Drasko Josic	Deputy Director, DZ Laktasi, Republic of Srpska	Tel: 051-832-378 Mobile: 065-511-895

(ラクタシは世銀の Basic Health Project で家庭医療制度の導入が成功している Municipality)

DZ Laktasi について：

- 4 万人の人口をカバーしている。スタッフは 82 人。
- DZ のサービスは Gyn/Obs、Pediatric、Ambulanta、Internal Medicine、Laboratory、Radiology、Dental、Epi/hygiene。
- DZ の予算は年間 1.5 百万 KM。
- 健康保険でカバーされている患者の負担金は 10%を超えない範囲で徴収している。
- 後送患者はバニャルカの Clinical Center に送られる。
- Emergency Care Center も併設しており、救急車も持っている。ただ、124 をダイヤルした場合にここにかかるというわけではない。

家庭医療について：

- 家庭医療チームは現在 15 チーム、現在 5 チームが研修中で、いずれは 20 チームになる予定。

- (ラクタシは家庭医療が成功していることに関して) 成功のためにはDZの良いマネジメントが必要。
- 家庭医療制度が導入される以前は予防といった概念がなく、非常に効率が悪かった。家庭医療制度のおかげで、現在では、癌の早期発見なども可能となっている。

その他の情報：
(DZ Laktasi が管轄している 2 つのアンビュランタ[Alexandrovat と Trn]を訪問。)

- 患者の情報はコンピュータで管理されている。1 つの家庭医療チームにつき 1 台のコンピュータが割り当てられ、2000 人の患者情報が登録される。データベースは Family Doctor というソフトウェア、世銀の支援で導入された。ソフトウェアを扱っている業者はバニャルカの Racunari D.O.O (Tel: 051-218-666)。
- このソフトウェアを使って、Non-communicable Disease の危険性の高い患者を見つけ、予防プログラムを実施している。
- 将来的には DZ とアンビュランタがオンラインとつながり、DZ で全てのアンビュランタのデータベースを参照できるようになる予定だが、セキュリティーの問題があり、実現していない。
- 予防接種プログラムについては、生まれた子供が DZ でコンピュータに登録され、時期が来たら DZ に受けに来るといった形で実施している。

25. Laktasi Municipal Office

日時	2004 年 10 月 12 日　10:00 – 10:30
場所	Municipal Office, Laktasi
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Mr. Milovan Topolovic	Mayor of the Community Assembly, Laktasi Municipal Office, Republic of Srpska	E-mail: koir@inecco.net Tel: 051-832-015
Ms. Zelic Brankica	Head of Department, Town Economy Department, Municipal Office, Republic of Srpska	Tel: 065-547-050

(日本で言う市役所のような存在。Topolovic 氏は数日前に市長に就任したとのこと。)

Laktasi Municipal Office について：

- 職員は全部で 74 人、4 万人の人口をカバーしている。保健医療関係のプログラムを担当しているのは 2 人。そのうちの一人はインスペクター。
- 予算は年間 12.5 百万 KM。

保健サービスへの関与について：

- 保健サービスに関しては、Municipal の役割は定められていない。Laktasi の場合は、家庭医療のための施設改修のほかに、予防接種プログラムについても予算を出している。
- そのほか、130,000KM を Pensioner のために DZ に割り当てている。
- 予算については、DZ が Municipal Office に要請を出し、それを基に Municipal Office のスタッフが予算案を作成。その後に Town Assembly（市議会：28 人のメンバー）で承認されるというプロセスを経る。

26. Boric Education Center

日時	2004 年 10 月 12 日　14:00 – 14:30
場所	Boric Education Center, Banja Luka
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Ruzela Desa	Director, DZ Jzv/Boric Education Center, Banja Luka	Mobile: 065-607-391
Dr. Rajna Tepic	G.P. Specialist, DZ Jzv/Boric Education Center, Banja Luka	Mobile: 065-697-832

(Boric Education Center は家庭医療の研修施設とアンビュランタが併設されている。)

家庭医療の研修について：

- 専門課程（3 年）と PAT の両方の研修をここで実施している。バニャルカ大学医学部の教授 1 名と Teaching Assistant4 名に加え、ここの医師 2 名が講義を担当している。
- 専門課程は毎年 11 月に始まり、PAT は 9 月に始まる。いずれも授業料は無料。
- RS ではここのほかに、ドボイに研修センターがある（Project Hope が支援しているとのこと)。

予算に関して：

- 研修のための実際の費用はよく分からないが、1 ヶ月あたり 220KM と言われている。保健省との契約では、家庭医療の研修を実施する対価として 40,000USD もらうことになっているが、支払われていない。PCU から保健省には支払われたようだが、こちらに回ってこないのは不満である。

27. WHO Banja Luka

日時	2004 年 10 月 12 日　15:00 – 16:00
場所	WHO 連絡事務所（バニャルカ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Maric Kzimir	Local Coordinator (Accreditation), EU/WHO Project – Health Care Reform, Banja Luka	Tel: 065-586888
Dr. Vanda Markovic Pekovic	Local Coordinator (Pharmaceutical), EU/WHO Project – Health Care Reform, Banja Luka	Tel: 065-612-327
Dr. Jasminica Vuonovic	Local Coordinator (Primary Health Care), EU/WHO Project – Health Care Reform, Banja Luka	E-mail: jvu@bhc.net

WHO バニャルカ事務所について：

- スタッフは Local Coordinator が 4 人。EU/WHO 保健セクター改革プロジェクトを RS で実施している。4 人のスタッフはそれぞれ Primary Health Care、Accreditation、Pharmaceutical Reform、Public Health を担当。

Accreditation センターについて：

- RS の Accreditation センターは法的に独立した機関となった（FBiH よりも進んでいる)。

家庭医療について：

- RS で対象とするのは 6 つのアンビュランタの 12 チーム。6 つのサイトの内訳は、バニャルカ 2 ヵ所、グラディスカ 2 ヵ所、プリヤボル 2 ヵ所。バニャルカとグラディスカは世銀の Basic Health Project でカバーされなかったアンビュランタ、プリヤボルは Project Hope のプロジェクトでカバーされなかった所を対象。
- プロジェクトの予算は機材供与だけで施設の改修は含んでいない。いずれのアンビュランタもまだ機材の導入は始まっていない。

医薬品セクター改革について：

- 現在のところ、Drug Regulatory Body はそれぞれのエンティティーにある。これらを一つに統一して、EU 加入の条件の一つを満たすことがこのプロジェクトの目的。まずは 2 つある法律を一つに統一し、Ministry of Civil Affair での承認、議会での採択というプロセスが必要。

- Pharmaceutical Control Laboratory はサラエボに一つある。RS にはそのようなものはない。サラエボのラボは PHARE（EC のプロジェクト）の支援で作られた。ラボの Director は Ms. Aida Mehmedagic(Tel: 033-279-352)

(入手資料)
- EU/WHO 保健セクター改革プロジェクトのインセプションレポート(4 つのコンポーネントをそれぞれ別に)

28. Prijedor DZ

日時	2004 年 10 月 13 日　9:30 – 10:30
場所	Priedor DZ, Prijedor
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Paukovic Spomelika	Director, Priedor DZ, Prijedor	Tel: 052-231-263
Dr. Banovic Risto	Deputy Director, Priedor DZ, Prijedor	Tel: 052-232-235

Prijedor DZ について：
- 98,000 人の人口をカバーしている。スタッフは全部で 294 人。
- アンビュランタはここのほかに 11 ヵ所。
- 後送患者は 2KM 先の総合病院に送られる。

財政について：
- DZ の年間予算は 3.4 百万 KM。そのうちの 67%が給与に使われる。残りはほとんどが消耗品に充てられ、機材購入や施設改修のための予算は 50,000－100,000KM 程度。
- 保険でカバーされている患者の負担金は 20%程度。

Municipal Office の関与について：
- Prijedor Municipal Office にも保健担当者がいるが、予算がないので、DZ への協力は限定的。

緊急医療について：
- DZ にも緊急医療センターがある。124 をダイヤルするとここにかかることになっている。救急車もあるが、1997 年に購入したもの。Prijedor には、ここから 25KM 離れたアンビュランタに Emergency Care Post がもう一つある。

家庭医療制度について：
- 既に 2 人の医師が家庭医療専門課程を終えて実際に仕事をしている。現在 6 人が研修を受けており、もうすぐ家庭医療専門医は 8 人となる。
- その他、1998 年に 10 チームが PAT を受けた。
- 家庭医療制度を始めているのは、ここから 1KM 先の Urije Ambulanta。
- 問題は、家庭医療を始めたときに、慢性疾患を持っている老人ばかりが登録に来たため、医療費が非常に高くついてしまうこと。

問題点について：
- スタッフのモーチベーションが低い。研修制度なども整っていない。研修を受けたい人は自費でバニャルカのクリニカルセンターに行っている。
- 診断機材も不足しており、施設も古くて改修が必要。(ただし、この DZ は JICA の第 3 次 1 次医療機材整備プロジェクトの対象となる予定)

(DZ から 1KM 先の Urije Ambulanta を訪れた。ここでは家庭医療制度が既に導入されている。)
Urije Ambulanta について：

- 家庭医療チームが 2 チーム。施設としては最大 3 チームが常駐できる。機材などはイタリア政府の支援で購入した。コンピュータはあるが、医師の教育用。Laktasi のように 1 チームにコンピュータ 1 台が与えられ、全ての患者がデータベースで管理されるという形では使われていない。
- 家庭医療チームが成人病対策プログラムを実施している。患者の中から危険因子を持つ人を見つけ出し、予防教育・啓発、必要に応じて検査を行っている。
- 予防接種プログラムは DZ が実施しており、アンビュランタは関与していない。
- (家庭医療制度導入の前後を比べて) 患者も医師も満足度が高くなった。

29. バニャルカ緊急医療センター

日時	2004 年 10 月 13 日 14:00 – 14:30
場所	Banja Luka DZ（緊急医療センター）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Hadzic Renata	Urgent Medicine Specialist, Banja Luka DZ	Tel: 051-216-785

(バニャルカ緊急医療センターはサラエボ緊急医療センターと異なり、Banja Luka DZ の一部として運営されている。)

バニャルカ緊急医療センターについて：
- バニャルカの 100KM 圏内をカバーしている。人口にすると 250,000 人。
- RS の中では、一番充実した緊急医療センター。緊急医療専門医が 12 人、GP が 7 人、看護師・技師などが 30 名、運転手 12 名。3 交代もしくは 2 交代で常駐。
- アンビュランタに緊急医療ポストのようなものは設置しておらず、ここのセンターが全てカバーする。
- WHO の Protocol を使っている。
- 患者数は 1 日 70-100 人くらい。そのうちの 10-15%くらいが病院に後送される。

研修プログラムについて：
- 1997 年に Norway Red Cross と Canadian Heart Association が講師養成研修（TOT）を実施した。
- 1998-1999 には、International Medical Corps の支援で、何人かのテクニシャンが研修を受けた。研修は 2 ヶ月コースで、1 ヶ月をサラエボで、残りの 1 ヶ月をバニャルカでといった具合。
- 昨年は救急車の運転手の教育をバニャルカ大学と共同で実施した。
- 医学部の 6 年目に必修となっている緊急医療のインターンを受け入れている。1 グループ 9 人の学生が 10-15 日（60 時間）の実地研修をここで受ける。
- テクニシャンの研修も実施しなければならないが、ここのスペースが限られていてできない。
- センターのスタッフで、講師を担当できる者は、医師 2 名とテクニシャン 5 名。

問題点：
- サラエボ緊急医療センターのように独立した機関として独自の予算を持っていないので、できることは限られている。
- 施設が非常に狭い。緊急医療センターは現在 Basement にあるが、これを同じ建物の Ground Floor に移すという計画がある。この計画が実現されれば、救急車の道路へのアクセスも良くなり、研修のためのスペースも確保できるようになる。具体的な改修計画も出来上がっているが、資金をどこが出すかはよく分からない（後ほど保健省の Assistant Minister にたずねたところ、Banja Luka Municipal Office が費用を負担することになっているとのこと)。
- 救急車は 5 台あるが、古くて調子が悪いものもある。取替えが必要。(1 台の救急車を調べたところ、走行距離は 31 万キロだった。）これが今のところの一番の問題。

30. RS 保健省（2 回目）

日時	2004 年 10 月 13 日　15:00～15:30
場所	RS 保健省（バニャルカ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Marin Kvaternik	Minister, RS Ministry of Health and Social Welfare	
Dr. Milan Latinovic	Assistant Minister, RS Ministry of Health and Social Welfare	E-mail: ministarstvo-zdravlja@blic.net Tel: 051-216-600

(10 月 11 日～13 日のバニャルカでの聞き取り調査の結果を伝えた。)

家庭医療について：

- 家庭医療は言うまでもなく一番重点を置いている分野。是非とも JICA に協力してもらいたい。

緊急医療について：

- (緊急医療センターのトレーニングのニーズについて)　バニャルカとドボイに緊急医療のトレーニングセンターがあり、トレーニングを担当するスタッフはそろっている。トレーニングを強化するニーズがあるのは確か。しかしながら、あくまでも家庭医療の方が優先課題である。
- バニャルカクリニカルセンターに Department of Emergency Care を作る予定がある。既に業者の選定に入っており、近いうちに完成する予定。従来の緊急医療センターが 1 次救急を担当し、クリニカルセンターが 2 次救急を担当することになる。

Public Health Institute の感染症ラボの強化について：

- (FBiH の保健大臣が Public Health Institute の感染症ラボの強化を要請していることを伝えたところ)　EU/WHO 保健改革プロジェクトで感染症サーベイランスシステムの強化を実施している。同プロジェクトは、制度作りのため、機材供与は活動に含んでいない。感染症ラボを強化するための機材、特にウィルス検査のための PCR の購入を JICA に協力してもらいたい。

31. FBiH PMU

日時	2004 年 10 月 14 日　14:00－15:00
場所	PMU 事務所
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Drazenka Malicbegovic - Rados	Primary Health Care Manager, Project Management Unit – Basic Health Project	E-mail: bhp@bih.net.ba, drazenka@bhp.com.ba Tel: 033-203-477

(Rados 氏は世銀 Basic Health Project の PHC 部分を担当。昔 FBiH 保健省の Assistant Minister だったとのこと。)

PMU について：

- Basic Health Project については、マネージャーは 4 人。それぞれ、(1)PHC の家庭医療、Health Management、インフラ･機材、(2)PHC の Contracting の部分、(3)Public Health、(4)Accreditation－を担当。Rados 氏は(1)を担当。
- SITAP についても、4 人マネージャーがいる。(1)Health、(2)Pension、(3)Financial、(4)Procurement－がそれぞれの担当。Rados 氏は SITAP の Health の部分も担当している。
- Scale-up プロジェクトについてもここが PMU として機能するが、誰がメンバーになるかはまだ分からない。

世銀の Health Scale-up Project について：
- PHC と Health Care Management のコンポーネントが入る予定。
- 家庭医療については、2010 年までに 70%の DZ をカバーするというのが世銀の目標（FBiH には DZ が 78、Ambulanta が 550)。

家庭医療のトレーニングについて：
- FBiH では 1 年間に専門医は 40－50 人養成できる。PAT については、3 つのカントンを合わせて年間 120 人（世銀部分)。WHO は Middle Bosnia で 18 チームを養成する予定。Project Hope も独自に養成研修を実施している。

家庭医療機材について：
- 各アンビュランタへの機材の導入は Rados 氏が仕切った。実際に設置したのは、入札した医療機材業者。FBiH については、Inel（モスタル）と Sanam Stirka（サラエボ）が担当した業者。

Health Management の部分について：
- 主に DZ や病院の院長を教育し、医療施設のマネジメントを強化するのが目的。2008-9 年までに修士課程を作るのが目標。
- Health Management Training Center は今のところ、Public Health Institute の下におかれている。法律上、修士課程を作るためには、カントンレベルの教育省の下に置かれなければならず、法的な問題に直面している。

(入手資料)
- 家庭医療機材のリスト
- FBiH の病院リスト

32. Ministry of Civil Affairs

日時	2004 年 10 月 15 日　10:00 – 10:30
場所	Ministry of Civil Affairs, Sarajevo
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Serifa Godinjak	Head of Department for Health, Social Protection and Pensions, Ministry of Civil Affairs	E-mail: serifa.godinjak@mcp.gov.ba Tel: 033-221-073

Ministry of Civil Affairs について：
- 2003 年 3 月の省庁再編の法律で、Ministry of Civil Affairs が国家レベルの省庁として設立された。
- 省全体では職員は 50 名程度、医療保健の部署には 9 名。
- 医療保健の部署の役割は、2 つのエンティティーの保健省の調整。今のところ、予算は 2 つのエンティティーからもらっており、給与以外の活動予算は全くない。
- BiH の国家レベルの省庁は全部で 9 つ（Foreign Affairs、Defense、Security、Justice、Treasury、Foreign Trade and Economy、Transport and Communication、Civil Affairs など)。

Ministry of Civil Affairs の役割について：
- 新しい法律上は、Ministry of Civil Affair がドナーからの資金調達など、多くの役割を果たすことになっている。保健セクターについても、政策や戦略策定に関わることになっている。しかしながら、新しい組織であることもあり、今のところそのような役割を果たしていない。
- EU 統合のために、Ministry of Civil Affairs が果たすべき役割の基準がある。現在、EC が Ministry of Civil Affairs が果たすべき役割についてのレビューを実施しており、ドラフトができたところ。最終報告書は 12 月ごろにできる予定。
- 報告書はまだドラフトの段階だが、EU 統合のためには、Ministry of Civil Affairs がもっと多くの役割を果たすべきであるということが書かれている。

JICA との関連について：

- JICA の本邦研修にボスニアから人を送る場合には、各エンティティーの代表という形では認められないことになっている。そのため、Ministry of Civil Affairs が BiH の代表であるということを承認して、国家レベルの代表として送っている。
- これまでは、本邦研修などに参加した人からのフィードバックがほとんどなかったが、今後は、研修受講者が帰国した時に人を集めてプレゼンテーションしてもらうなど、多くの人と研修の経験を共有する機会を作っていく予定。

33. EU

日時	2004 年 10 月 18 日　9:00 – 9:45
場所	EU 事務所（サラエボ）
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Ms. Jadranka Mihic	Task Manager (Health), Delegation of the European Commission to BiH, Sarajevo	E-mail: jadranka.mihic@cec.eu.int Tel: 033-254-767

EU 事務所について：

- ボスニアの EU 事務所のスタッフは全部で 80 人。世界でもかなり大きい方。社会セクターは EU の優先課題ではなく、保健医療を担当しているのは彼女だけ。彼女は教育も同時に担当している。

EU/WHO の保健セクター改革プロジェクトについて：

- 4 つのコンポーネントがある。この国の医療サービスが EU 基準を満たすように整備するというのもプロジェクトの一つの目的。
- 家庭医療については、世界銀行の協力で進められているが、家庭医療チームや 1 次医療施設の果たす役割などがはっきりとしていないのが現状。プロジェクトの家庭医療のコンポーネントは、アンビュランタへの機材供与なども含むが、1 次医療サービスの規則作りや法の整備が主な仕事。
- Public Health については、PHC 施設、病院、Public Health Institute の役割が混在しているのが現状。それらを整備することがプロジェクトの目的の一つ。感染症のサーベイランスシステムの整備も活動に含んでいる。
- 現在、Vertical Review of Health System というのを実施しており、12 月 15 日に最終報告書が完成する。その報告書で、Public Health Institute の果たすべき役割が明確になる予定。

その他の支援：

- Drug Control Laboratory の機材を保健省に供与した。ずいぶん前のことで、いつだったか覚えていない。

JICA が支援する際の留意点：

- 病院や PHC 施設のマッピングというものを誰も実施していないのが問題。施設によっては、患者がほとんど来ないところもある。これは、戦争による影響が大きい。例えば、戦前は East Herzegovina のクロアチア人はモスタルの Clinical Center を使っていたが、現在はバニャルカやセルビア・モンテネグロの病院に行くことが多く、モスタル Clinical Center はあまり患者が来ない状況である。
- 病院のマッピングについては、世銀の SITAP で実施されるようだが、PHC 施設については、どこも実施する予定がない。そもそもの問題は、人口のマッピングがされていないこと。出生登録制度はあるが、難民・移民の増加や 2 重登録などがあり、信頼できるデータではない。
- JICA が機材供与などを行う際には、これらのことに留意するべきだろう。誰も利用しない医療施設に機材を与えても効果は低いと思われる。世銀がラクタシで家庭医療のプロジェクトを始める際には、最初に人口マッピングを実施したが、大変な作業だったらしい。

(収集資料)
以下の資料をメールで送るようにリクエストした。
- First preliminary survey on laboratories in BiH
- Strategic paper on public health

34. Institute for Quality Control of Medicines

日時	2004 年 10 月 20 日　11:00 – 11:45
場所	Institute for Quality Control of Medicines, Sarajevo
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Aida Mehmedagic	Director, Institute for Quality Control of Medicines	E-mail: medqcins@bih.net.ba Tel: 033-279-352

Institute for Quality Control of Medicines について：
- 1998 年に EU の支援で作られた。拠出額は、ラボの機材など合わせて 3.6 百万 KM。
- 常勤スタッフは 33 人。その他、サラエボ大学薬学部の専門家が非常勤で勤務。
- 医薬品（ほとんどが国外の製造）の質を検査し、保健省に登録するのに必要な手続きや証明書発行が仕事。RS にはこのようなラボがないため、RS に登録するのに必要な手続きも委託されて行っている。
- 予算は毎年 1.2 百万 KM。そのうち、70-80%は独自の収入から、残りは政府の予算から。
- 生物学ラボと化学ラボがある。動物が必要な安全性試験や薬理試験はサラエボ大学薬学部の Institute of Pharmacology and Toxicology に頼んでいる。

問題点について：
- EU 加盟のための条件として、BiH で共通の Institute for Quality Control of Medicine を作る必要があるのだが、政治的な問題が絡んでいて、なかなか進まないのが問題。

その他：
- 薬剤師になるには、大学レベルで 5 年間の教育を受ける。薬学部は、サラエボ大学とバニャルカ大学にある。ツズラ大学にも最近薬学部ができたようだが、ここでは臨床薬剤師ではなく、研究や製薬会社で仕事をする専門家を養成しており、薬剤師免許は与えられない。
- 薬剤師の他に、薬剤技師という職種があり、8 年間の教育（日本では中学卒業程度）を受けた後、専門学校に 4 年間通って資格を取得する。専門学校の数は非常に多く、各 Municipal に 1 つ程度ある。資格を取得したものは、薬局や医薬品ラボなどで仕事をすることができる。

35. Institute for Public Health FBiH

日時	2004 年 10 月 21 日　11:00 – 12:00
場所	Institute for Public Health FBiH, Sarajevo
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Cemerlic – Kulic Aida	Deputy Director, Institute for Public Health FBiH	E-mail: dir@bih.net.ba, zavodzz@bih.net.ba, zzjz@cob.net.ba Tel: 033-663-941

FBiH PHI について：
- Federation レベルの PHI で、モスタルにも同様の施設を持っている（モスタルのカントン PHI とは別）。スタッフは、サラエボに 74 人、モスタルに 30 人。

- 10 の部署がある：Health Statistics、Social Medicine、Epidemiology、Ecology and oncology、Health promotion and education、Microbiology、Radiation Control、Center for Management、Financial、Library。
- 予算は年間 2 百万 KM、そのうちの 70%が給与に充てられる。残りは、消耗品や機材の購入費。予算の 30%については、Sanitary Inspection などによる独自の収入で賄っている。

各分野の仕事について：

- Epidemiology Department では、Communicable Disease のサーベイランス、予防接種、Epidemic への対応を担当している。Epidemic の際には、Epidemiologist をフィールドに派遣する。通常はカントンの PHI で対応するが、問題が大きい場合のみ FBiH PHI の Epidemiologist を派遣する。ただし、検査については、カントンのラボで実施する。ここのラボにはそのキャパシティーがないため。
- Sanitary Inspection によって、食品や水が微生物や有害物質に汚染されていないかを調べる。微生物汚染については、Microbiology Department が、有害物質汚染については Ecology Department が担当。その他、レストランや食品を扱う職員が伝染病を持っていないかを検査している。食品の検査については、本来はカントンの PHI の担当（だが、検査による資金収入が入るので、ここでもやっているようだ）。
- Health Promotion and Education については、他の省庁との協力が必要となるため、大変な仕事。あまり進んでいないのが現実。UNICEF がプロジェクトを実施している。
- Statistic Department は Non-communicable Disease のサーベイランスを担当。人口については、Institute for Statistics がたんとうしており、PHI では関与していない。

政策レベルの話：

- (PRSP に書いてある New Public Health Strategy について)　スペインのアンダルシア大学が作成しているということだが、一向に出来上がってこない。
- (EU が作成した Integrated Public Health Plan について)　よく知らない。
- (PRSP に書いてある Law on sanitary inspection について)　既に出来上がっており、国会で承認されるのを待っている段階。
- (PRSP に書いてある Law on protection of citizens from contagious diseases について)　ルールのようなものはできているが、法としてはまだ作っている段階。

36. UNICEF、UNDP、USAID

日時	2004 年 10 月 21 日　14:00～15:00
場所	JICA 事務所（サラエボ）から電話
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
不明		

(UNICEF、UNDP、USAID に電話し、情報を入手した。)

UNICEF：

- BiH のスタッフは全部で 26 名。そのうち、バニャルカに連絡員が 1 人。フィールドのスタッフはいない。保健医療の担当は Ms. Serena。今日は不在なので、日を改めて連絡すると良い。

UNDP：

- 保健医療関係の活動はこの国では実施していない。

USAID：

- 戦後は病院の改修などを支援していたが、現在は保健医療への支援はほとんど実施していない。

37. RS PCU（世銀プロジェクト）・2 回目

日時	2004 年 10 月 21 日　15:00 – 15:30
場所	JICA 事務所（サラエボ）から電話
JICA 側の同席者	金森（コンサルタント）

面会者	地位/所属	連絡先
Dr. Gordan Jelic	PCU Director, Ministry of Health and Social Welfare (Project Coordination Unit)	E-mail: moh.pcu@blic.net Tel: 051-319-161

(RS PCU より電話で追加情報を得た。)

PAT（RS）について：

- 講義は毎日ではなく、2 週間に 1 日といった具合。全過程で合計 22－24 日間。講義に出ない日は、通常通り自分の Ambulanta で仕事をする。
- PAT の一環として、2 週間に 1 回の頻度で講師が受講生の現場を訪れ、実地指導を行う。
- 研修センターはバニャルカとドボイにあり、今のところ、合計で年間 50 人の家庭医療医を養成可能。家庭医療を全国展開する場合は、400－450 人の家庭医療医が必要となるため、研修センターで養成する人数を毎年 75 人にする必要となる。Health Scale Up Project では、フォチャかスルビニアにもう一つ研修センターを作る予定。

家庭医療専門コース

- PAT は、主に専門分野を持った医師が受け、家庭医療をもう一つの専門分野とするというのが主旨だが、医学部を卒業した学生や経験の浅い医師（GP）については、Residency Program を経て家庭医療専門医となる。Residency Program で要求される年数は、MOH の Commission が対象者の経験を考慮して決定するが、通常は 2－3 年となる。

家庭医療制度の普及への努力について：

- Laktasi で家庭医療を始めた際に、市民に家庭医療への理解を促すための活動を実施した。約 20 人のバイトを雇って、35,000-40,000 人の市民にインタビューを行い、同時に家庭医療医への登録を促した。この作業には 1 ヶ月を要した。
- BiH のほとんどの市民は家庭医療について知らないので、他の地域で家庭医療を始める場合は、同じような活動を実施する必要がある。

別添 4:家庭医療標準機材リスト

以下は、FBiH で使われている家庭医療標準機材のリストである。RS で使われているリストは、書式は異なるが、内容についてはほとんど相違ない。

No.	Description	1 Team	2 Teams	3 Teams	4 Teams
1.	**Waiting room**				
1.1.	Chairs Type (for waiting room)	4	5	6	7
1.2.	Table Type 4 (club table)	1	1	2	2
1.3.	Jairdiniere	1	1	2	3
1.4.	Garbage can without lid	1	1	1	2
1.5.	Reception desk	1	1	1	1
1.6.	Chair Type 2 (with back and hand rest,mobile)	1	1	1	1
1.7.	Filing cabinet	1	2	4	5
1.8.	Waiting for children	1	1	1	1
2.	**Doctor's office**				
2.1.	Table Type 2	1	2	3	4
2.2.	Chair Type 2 (with back and hand rest,mobile)	1	2	3	4
2.3.	Chair Type 5 (standard chair, fixed)	1	2	3	4
2.4.	Chair Type 7 (standard chair, fixed)	2	4	6	8
2.5.	Cabinet Type 1	1	2	3	4
2.6.	Coat stand	1	2	3	4
2.7.	Garbage can with lid	1	2	3	4
2.8.	Examination table Type 2 (with adjustable head section)	1	2	3	4
2.9.	Mounting patients step	1	2	3	4
2.10.	Reflector examination lamp	1	2	3	4
2.11.	Blood pressure meter Type 2 (wall fixed)	1	2	3	4
2.12.	Stethoscope Type 1	1	2	3	4
2 13.	Otoscope aed Ophtalmoscope (wall fixed)	1	2	3	4
2.14.	Tongue depressors	1	2	3	4
2.15.	Tongue depressor jar	1	2	3	4
2.16.	Reflex hammer	1	2	3	4
2.17.	Pen light	1	2	3	4
2.18.	Thermometer (oral/rectal)	1	2	3	4
2.19.	Thermometer Jar	1	2	3	4
2.20.	Head mirror	1	2	3	4
2.21.	Larynx mirror	1	2	3	4
2.22.	Nasal speculum	1	2	3	4
2.23.	Measuring tape (cm)	1	2	3	4
3.	**Room for family medicine nurse**				
3.1.	Table Type 2	2	2	2	2
3.2.	Chair Type 2	2	2	2	2
3.3.	Chair Type 7(standard chair, fixed)	2	2	2	2
3.4.	Coat stand	1	1	1	1
3.5.	Garbage can with lid	2	2	1	2
3.6.	Cabinet system	1	1	1	1
3.7.	Refrigerator	1	1	1	1
3.8.	Blood pressure meter Type 3 (in vinyl zipper case)	1	2	3	4
3.9.	Blood pressure meter Type 1 in metallic box)	1	1	1	1
3.10.	Stethoscope Type 1	2	3	4	5
3.11.	Scale Type 1	1	1	1	1
3.12.	Scale Type 2	1	1	1	1
3.13.	Baby measuring column	1	1	1	1
3.14.	Stand for Baby Scale	1	1	1	1

3.15.	Thermometer (oral/rectal)	1	1	1	1
3.16.	Thermometer Jar	1	1	1	1
3.17.	Examination table Type 3 (for children)	1	1	1	1
3.18.	Examination table Type 1 (standard, with three sections)	1	1	2	2
3.19.	Mounting patients step	1	1	2	2
3.20.	Reflector examination lamp	1	1	1	1
3.21.	Dressing trolley	1	1	1	1
3.22.	Small surgery trolley	1	1	1	1
3.23.	Transport Stretcher	1	1	1	1
3.24.	Kidney bowl	2	2	2	2
3.25.	Ear syringe	1	1	1	1
3.26.	Minor surgery set	2	2	2	2
3.27.	Hot Air Steriliser	1	1	1	1
3.28.	Stand for Steriliser	1	1	1	1
3.29.	Electocardiograph	1	1	1	1
3.30.	ECG Trolley	1	1	1	1
3.31.	Inhalator - Nebuliser	1	1	1	1
3.32.	Peak flow meter	1	1	1	1
3.33.	Oxygen botthle	1	1	1	1
3.34.	X-ray Film Viewer	1	1	1	1
3.35.	Vision test chart	1	1	1	1
3.36.	I. V. Stand	1	1	2	2
3.37.	Set of Vaginal Specula	2	2	3	3
3.38.	Disposed needles jar	1	1	1	1
3.39.	Round sterilizer drum	2	2	2	2
3.40.	Stethoscope Type 2	1	1	1	1
3.41.	Cotton jar	1	1	1	1
3.42.	Forceps jar	1	1	1	1
3.43.	Forceps sponge holder	1	1	1	1
3.44.	Instrument tray	1	1	1	1
3.45.	Tuning forks set	1	1	1	1
3.46.	Clyster	1	1	1	1
3.47.	Reanimation set	1	1	1	1
3.48	Home visit nurse bag	1	2	3	4
4	**Laboratory room**				
41	Blood Glucose Meter	1	1	1	1
4.2.	Urine sample jar	1	1	1	1
4.3.	Vacutainer set *	1	1	1	1
4.4.	Needles for vacutainer *	1	1	1	1
4.5.	Shelf for sedimentation *	1	1	1	1
4.6.	Urine testing *	1	1	1	1
4.7.	Blood analysis apparatus *	1	1	1	1
4.8.	Working table for laboratory*	1	1	1	1
4.9.	Chair Type 4 (revolving with backrest)	1	1	1	1
4.10.	Chair Type 7 (standard chair, fixed)	2	2	2	2
4.11.	Garbage can with lid	1	1	1	1
5	**Rest room**				
5.1.	Sink, electric hot plate, refrigerator	1	1	1	1
1.4.	Garbage can without lid	1	1	1	1
5.4	Cabinet Type 3 (dressing cabinets)	1	1	2	2
5.5.	Table Type 4 (club table)	1	1	1	1
5.6.	Chair Type 6 (club chair)	3	4	4	4
5.7.	Flip chart	1	1	1	1
5.8.	Grafoskop	1	1	1	1

別添 5:収集資料・参考資料

文書名	文書の種類	出所・著者	言語	出版年月	重要度	補足情報
ボスニア全体に関する文書						
Mid-term Development Strategy of Bosnia and Herzegovina (PRSP) 2004-2007	戦略文書	IMF/FBiH/RS	英語	2004/3	◎	
Health Care Systems in Transition, Bosnia and Herzegovina	報告書	The European Observatory on Health Care Systems	英語	2002	◎	
Law on Ministries And Other Bodies of Administration of Bosnia and Herzegovina	法律文書	BiH Council of Ministers	英語	2003/01		
FBiH に関する文書						
Law on Health Care, Federation of Bosnia & Herzegovina	法律文書	FBiH	英語	1997/11	○	FBiH 保健医療法の英訳版
Law on Health Insurance, Federation of Bosnia & Herzegovina	法律文書	FBiH	英語	1997/11	○	FBiH 健康保険法の英訳版
Institute for Public Health of Canton Sarajevo	報告書	FBiH サラエボカントン公衆衛生院	ボスニア語	不明		サラエボカントンの公衆衛生員の活動報告書
(タイトルなし)	表	FBiH 健康保険基金	ボスニア語	2004		2003 年度 FBiH 保健医療支出実績表
(タイトルなし)	表	FBiH 健康保険基金	英語	2004		2003 年度 FBiH 保健医療支出実績表の英訳版
Institute for Public Health FB&H, Health Statistics Annual, Federation of Bosnia and Herzegovina 2002	報告書	FBiH 公衆衛生院	英語/ボスニア語	2003		
Public Health Institute of the Federation B&H, Strategic Plan of the Public Helath Institute of the FB&H for the Period from 2003-2013	戦略文書	FBiH 公衆衛生院	英語	2003/3		
Bosnia and Herzegovina Agency for Quality Improvement and Accreditation, Strategic Plan (Draft)	戦略文書	FBiH 保健医療サービス水準認定機関	英語	不明		
The Agency for Quality Improvement and Accreditation, Business Plan (Draft)	活動計画書	FBiH 保健医療サービス水準認定機関	英語	不明		

Bosnia and Herzegovina, Curriculum Development for Postgraduate Programme in Health Management and Active Partnership in Health Management Training, MSc in Health Management Curriculum 2	カリキュラム	FBiH 保健医療マネジメントセンター	英語	不明		
Health Management Centre (Sarajevo), Strategic and Business Plan (September 2003 – 2004)	活動計画書	FBiH 保健医療マネジメントセンター	英語	2003/7		
Bolnice u Fedraciji BiH	表	FBiH 保健省	ボスニア語	不明		FBiH 病院リスト
Strategic Plan for Health System Reform in the Federation of BiH	戦略文書	FBiH 保健省	英語	不明		
Strategija i Plan Reforme Sistema Zdravstva u FBiH 2002-2012 (Draft)	戦略文書	FBiH 保健省	ボスニア語	不明		FBiH 保健医療政策 2002-2012（ドラフト）
Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja, Federacije Bosne i Hercegovine, Obracun sredstava u zdravstvu za 2003. godinu (Draft)	報告書	FBiH 保健省	ボスニア語	2004/6		FBiH 保健医療支出の報告(ドラフト)
List of equipment for Family Medicine Teams	表	FBiH 保健省(PMU)	英語	不明		FBiH 家庭医療施設の標準機材リスト
A brief assessment of the regulation and organization of quality and safety in health care in FBiH	報告書	Dr. Charles Shaw	英語	2003/05		
RS に関する文書						
Health Care Expenditures in Republic of Srpska in 2000, Survey on Health Care Expenditures, Perceptions of the Population on Health Care and Family Medicine Cabinets Analysis	報告書	Milorad Balaban	英語	2001		
Bosnia and Herzegovina, Republic of Srpska, Public Investment Program 2004-2006	報告書	RS	英語	不明		
Law on Changes and Amendments of the Law of Health Insurance	法律文書	RS	英語	2001/10/01		
Law on Changes and Amendments on Health Care	法律文書	RS	英語	2001/10/31		
Republic of Srpska, Law on Health Insurance	法律文書	RS	英語	不明	○	

Republic of Srpska, Law on Health Protection	法律文書	RS	英語	不明		
Republic of Srpska, Ministry of Health and Social Welfare, Public Health Institute, Cindi Programme National Protocol	報告書	RS 公衆衛生院	英語	1999		
Zdravlje I Zdravstveni Rizici Stanovnistva Republike Srpske	報告書	RS 公衆衛生院	ボスニア語	2002/12		RS の保健医療統計
The Republika Srpska, Institute of Statistics, Demographic Statistics No.6, Statistical Bulletin 2003	報告書	RS 統計局	ボスニア語	2003		
(タイトルなし)	表	RS 保健省	英語	2004 年 11 月		RS の医療施設のリスト
(タイトルなし)	表	RS 保健省	ボスニア語	2004		2003 年度の支出実績と 2004 年度の予算表
(タイトルなし)	表	RS 保健省	英語	2004		RS 保健省予算・支出表の英訳版
Health Institutions	図	RS 保健省	英語	不明		RS 保健医療施設の配置図（画像）
Health Policy Targets and Measures in Republic of Srpska by the Year 2020	戦略文書	RS 保健省	英語	1999/10		
Ministry of Health and Social Welfare, Strategy of the Health Promotion in the Republic of Srpska	戦略文書	RS 保健省	英語	1999/12		
Republic of Srpska, Ministry of Health and Social Welfare, Health Financing Reform	戦略文書	RS 保健省	英語	1998/12		
Republic of Srpska, Strategic Plan for Health System Reform and Reconstruction 1997-2000	戦略文書	RS 保健省	英語	1997/05		
(タイトルなし)	図	RS 保健省(PCU)	英語	2004/11		RS 保健省の組織図英訳版
(タイトルなし)	表	RS 保健省(PCU)	英語	不明		RS 家庭医療施設の標準機材リスト
Republic of Srpska, Ministry of Health and Social Welfare, Project Coordination Unit, Actual Progress Report, First Quarter (January 01 – March 31, 2002)	報告書	RS 保健省(PCU)	英語	2002/4		

Republic of Srpska, Ministry of Health and Social Welfare, Project Coordination Unit, Actual Progress Report, Second Quarter (April 01 – June 30, 2002)	報告書	RS 保健省(PCU)	英語	2002/7		
Republic of Srpska, Ministry of Health and Social Welfare, Project Coordination Unit, Actual Progress Report, Basic Health Project, Social Insurance Technical Assistance Project	報告書	RS 保健省(PCU)	英語	2003/9/16		
Bosnia and Herzegovina, Republic of Srpska, Basic Health Project, Marketing Campaign, Phase Two	報告書	RS 保健省(PCU)	英語	不明		
Project Coordination Unit, Ministry of Health and Social Welfare, The PCU's profile	報告書	RS 保健省（PCU）	英語	不明		
Analysis on Existing Information System on Mortality Data	報告書	RS 保健省（PCU）/EPOS	英語	2003/4		
Health Behaviour in School-Aged Children in the Republic of Srpska, Report on Survey Results	報告書	RS 保健省（PCU）/EPOS	英語	不明		
Health Status, Health Needs, and Utilization of Health Care Services of the Pupulation in the Republic of Srpska, Report on Survey Results and Proposal for Development of Future Surveys	報告書	RS 保健省（PCU）/EPOS	英語	2003/3		
世銀(WB)の文書						
(タイトルなし)	報告書からの抜粋	WB	英語	不明		家庭医療医研修の実績についての報告
Bosnia and Herzegovina Basic Health Project, World Bank Mission Aide Memoir, April 7-17, 2004	備忘録	WB	英語	2004/4	△	
Bosnia and Herzegovina Health Scale-up Project, World Bank Preparation Mission, Aide Memoir, October 25 – November 9, 2004	備忘録	WB	英語	2004/11	○	

Bosnia and Herzegovina Health Scale-up Project, World Bank Preparation Mission Aide Memoir, August 29 – September 7, 2004	備忘録	WB	英語	2004/9	△	
Bosnia and Herzegovina Poverty Assessment (In Two Volumes) Volume I: Main Report	報告書	WB	英語	2003/11/21		
Bosnia and Herzegovina, Basic Health Project, World Bank Mission Aide Memoire, September 29 – October 14, 2003	備忘録	WB	英語	2003/10		
Bosnia and Herzegovina, From Aid Dependency to Fiscal Self-Reliance, A Public Expenditure and Institutional Review	報告書	WB	英語	2002/10		
Bosnia and Herzegovina: Country Assistance Strategy (Draft: for meeting of Board: Tuesday, September 14, 2004)	戦略文書	WB	英語	2004/08/12		
Implementation Completion Report on a Credit/Grant in the Amount of US$15.0 Million to Bosnia and Herzegovina for an Essential Hospital Services Project	報告書	WB	英語	2002/11/20		
Program of Additional Training in Family Medicine for Bosnia and Herzegovina	活動計画書	WB	英語	不明		BHP の文書
Project Appraisal Document on a Proposed Credit in the Amount of SDR 7.4 Million to Bosnia and Herzegovina for a Basic Health Project	プロジェクト・ドキュメント	WB	英語	1999/04/15	○	
Project Appraisal Document on a Proposed Credit in the Amount of SDR 5.2 Million (US$ 7.0 Million Equivalent) to Bosnia and Herzegovina for a Social Insurance Technical Assistance Project	プロジェクト・ドキュメント	WB	英語	2003/05/12	○	
Project Concept Note, Health Scale-up Project	プロジェクト・ドキュメント	WB	英語	不明	○	
Project Information Document (PID) Concept Stage, Health Scale-Up Project	プロジェクト・ドキュメント	WB	英語	2004/09/02	○	
Summary of ICR for Basic Health Project	報告書	WB	英語	2004/11/12		

Summary of ICR for Basic Health Project and comments on proposed Health Scale-up Project	報告書	WB	英語	不明		
Technical Annex, Bosnia and Herzegovina, Essential Hospital Services Project	プロジェクト・ドキュメント	WB	英語	1996/11/19		
World Bank Reconstruction and Development Program in Bosnia and Herzegovina, Progress Update	報告書	WB	英語	2004/01		
Creation of the Capitation-Based Payment Formula for the PHC Pilot Site	報告書	WB/Maxwell Stamp Inc. (Basic Health Project)	英語	2001/5		
EU の文書						
Bosnia and Herzegovina Country Strategy Paper 2002-2006	戦略文書	EU	英語	不明		
Project of Technical Assistance in Public and Environmental Health in Bosnia Herzegovina, Component II: Health Promotion Actions	戦略文書	EU/Andalusian School of Public Health	英語	2002/04		
Integrated Public Health Plan for Bosnia and Herzegovina Years 2002-2005	戦略文書	EU/EASP	英語	不明		
Project of Technical Assistance in Public and Environmental Health, Master Plan for Public Health Human Resources Development	戦略文書	EU/EASP	英語	不明		
EU Support to The Health Care Reform in Bosnia and Herzegovina (BIH), Inception Meeting Background Document	プロジェクト・ドキュメント	EU/WHO	英語	2004/05/14	○	
Mission Report to Bosnia-Herzegovina, A workshop to Prioritise Surveillance of Infectious Diseases, 10-11 July 2003	報告書	Gunnar Nylen/EU/WHO	英語	2003/7		
Travel Report to Bosnia-Herzegovina, Strengthening of surveillance of selected priority diseases, 14-18 July, 2003	報告書	Gunnar Nylen/EU/WHO	英語	2003/7	△	サーベイランスシステムの現状調査
Travel Report, Bosnia and Herzegovina, 9-20 July, 2003	報告書	Ray Sanders/EU/WHO	英語	2003/7	△	感染症検査室の現状調査報告

その他の援助機関の文書						
Family Medicine in BiH (FaMI project)	プレゼンテーションスライド	SDC	英語	2004		
International Assistance to BiH, 1996-2002. A tentative analysis of who is doing what, where	報告書	UNDP	英語	不明		
Health Care in Bosnia and Herzegovina: A Pauper in Princes' Clothing, A Report on the inequity of health care for citizens of Bosnia and Herzegovina	報告書	UNDP/WHO	英語	2002/07		
Country Technical Services Team Mission Report (Improving Sexual and Reproductive Health of young People in Bosnia & Herzegovina, 12-23 July 2004)	報告書	UNFPA	英語	2004/7		
UNICEF in Bosnia and Herzegovina	報告書	UNICEF	英語	不明		
Implementation of the Family Medicine in Bosnia and Herzegovina	報告書	プロジェクト・ホープ	英語	不明		