

No.

ウズベキスタン国
国立結核センター設立計画
予備調査報告書

平成 18 年 3 月
(2006 年)

独立行政法人 国際協力機構

無償

J R

06-256

序 文

日本国政府は、ウズベキスタン共和国政府の要請に基づき、同国の「国立結核センター設立計画」に係る予備調査を行うことを決定し、独立行政法人国際協力機構が平成 18 年 2 月 28 日から 3 月 7 日まで予備調査団を現地に派遣しました。

この報告書が、今後予定される基本設計調査の実施、その他関係者の参考として活用されれば幸いです。

終わりに、本調査にご協力とご支援をいただいた関係各位に対し、心より感謝申し上げます。

平成 18 年 3 月

独立行政法人国際協力機構
無償資金協力部部長 中川 和夫

プロジェクトサイト位置図

(ウズベキスタン共和国全図)



(タシケント市内地図)



結核・呼吸器学科学研究所

目 次

序文

プロジェクトサイト位置図

第1章	調査概要	1
1-1	要請内容	1
1-2	調査目的	1
1-3	調査団の構成	1
1-4	調査日程	1
1-5	主要面談者	2
1-6	調査結果概要	2
第2章	要請の確認	4
2-1	要請の経緯と背景	4
2-2	現状と課題	5
2-2-1	「ウ」国の結核の現状	5
2-2-2	結核・呼吸器学科学研究所	6
2-2-3	他ドナーの活動	7
2-2-4	我が国の援助活動	9
第3章	結論・提言	11
3-1	調査結果	11
3-2	所感	11
3-3	提言	11

添付資料

調査団からウズベキスタン保健省宛書簡

第1章 調査概要

1-1 要請内容

ウズベキスタン共和国（以下「ウ」国）の結核対策の推進のため、同国における結核治療、研究、研修において中心的役割を果たす、国立結核センターの建設（現「結核・呼吸器学科学研究所」の建て替え）及び必要な資機材調達のための資金について、我が国に対し無償資金協力を要請した。

1-2 調査目的

本要請は「ウ」国の結核対策の推進を目的としており、本調査では「ウ」国における結核対策にかかる政策や活動の現状、実施のニーズ、対象施設の機能や役割を調査し、無償資金協力実施の妥当性、必要性について確認することを目的とする。

1-3 調査団の構成

番号	氏名	担当	所属
1	原田秀明	総括	独立行政法人国際協力機構 無償資金協力部業務第二グループ グループ長
2	田中慶司	技術参与	財団法人結核予防会結核研究所 顧問
3	渡辺寛美	通訳（露）	財団法人日本国際協力センター 研修監理員

1-4 調査日程

日付		行程
2/28	火	成田発→ソウル経由→タシケント着
3/1	水	JICAウズベキスタン事務所打合せ 大使館表敬 ウズベキスタン保健省表敬 結核・呼吸器学科学研究所視察
3/2	木	結核・呼吸器学科学研究所打合せ
3/3	金	他ドナー（WHO, USAID, CDC等）訪問 結核関連医療施設訪問
3/4	土	資料収集
3/5	日	団内打合せ
3/6	月	ウズベキスタン保健省報告 大使館報告 JICAウズベキスタン事務所報告、打合せ タシケント発→
3/7	火	→ソウル経由→成田着

¹ Scientific-Research Institute of Phthiology & Pulmonology:結核・呼吸器学科学研究所（仮訳）。Phthiology:結核学。Pulmonology:呼吸器学。人体の呼吸器系を主に診療研究する主に内科学の一分野。気管支、肺、胸壁などに関し、その機能、病態生理、病理の知識を基に、それらに関する研究を行う。主要疾患は慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、肺感染症、肺繊維症、肺癌など。

1-5 主要面談者

1-5-1 「ウ」国政府関係者

Dr. Marat K. Khodjibekov	保健省次官
Dr. Abdunumon E. Sidikov	保健省国際関係局長
Dr. Dadajonov Alijon	保健省国際関係副局長
Prof. Abdulla M. Ubayduljaev	結核・呼吸器学科学研究所所長

1-5-2 他ドナー

Dr. G. Tsogt	WHO 所長他
Ms. Gulnoz T. Uzakova	世界エイズ・結核・マラリア対策基金代表
Ms. Maveuda Akhralova	ドイツ復興銀行保健医療担当職員
Dr. Epcio Hasker	プロジェクトホープ結核対策プロジェクト主任
Mr. Thierry Coppens	国境なき医師団代表

1-5-3 大使館

楠本祐一	大使
笹谷能史	書記官
北村弘子	書記官

1-5-4 JICA ウズベキスタン事務所

浅見栄次	所員
園山由香	所員

1-6 調査結果概要

「ウ」国は、2001年にDOTS²センターを設立（結核・呼吸器学科学研究所内）、同センターを中心に結核対策としてDOTSを推進し、かかる政策につき多くのドナーが支援を行っている。その結果、2005年には国内全州を対象にDOTSを実施するに至っている。結核・呼吸器学科学研究所は、結核に係る研究、診断、治療及び結核対策従事者に対する研修等を行っており、結核の治療については国内のトップレファレル病院としても機能している。従って、同研究所の活動についても、DOTSを推進し、補完的な役割を担って

² DOTS: Directly Observed Treatment, Short Course。短期化学療法を用いた直接監視下治療。WHOは結核制圧に向け、世界各国に対し、治癒率の高いDOTS戦略を結核対策の柱として提唱・推進しており、世界の多くの国々がこれを採用、実行している。DOTS戦略は、発見された結核患者の85%を治癒させること、次に70%の患者を発見することを目標とし、①政府が結核対策（特にDOTS）を重要政策と位置づける、②喀痰塗抹検査による患者発見、③抗結核薬の安定供給、④短期化学療法による直接監視下投薬、⑤患者の登録台帳、検査台帳の整備と定期的報告、⑥上記の監督指導及び評価体制の確立、といった取り組みを内容としている。

いくべきであると考えられることから、無償資金協力を実施する場合は、同研究所に対する協力対象分野としても、DOTS の枠組みの範囲内、即ち、研究、診断、治療（必要最小限の外科治療を含む）とすべきであるとする。

第2章 要請の確認

2-1 要請の経緯と背景

「ウ」国は、人口約 2600 万人、面積約 447 千 k m²で、中央アジアに位置する。1991 年の旧ソ連崩壊後、各セクターでの民主化政策を進め、保健医療分野においては「国家保健改革プログラム 1998～2005 年」（以下「国家プログラム」）を策定し、改革に取り組んでいる。我が国は同国家プログラムの効果的な実施のため、「ウ」国政府の要請に応え、2003 年度開発調査「全国保健医療システム再構築のためのマスタープラン」を実施し、国家プログラムの効率的な実践のためには、①医療サービスの質の改善及び全国民が平等に医療サービスへアクセスできること、②医療サービス体制をより効率的にすること、③保健予算の効率的な執行と新しい保健財政システムの導入が保健医療分野の課題であること等を内容とする提案を行った。

一方で、「ウ」国においても各種感染症が流行しており、その対策は課題となっている。結核については、10 万人における罹患率は 2000 年の 63.3 人から 2002 年の 80.4 人へ増加（増加率約 27%）しており、近隣のキルギスタン（同 126.1 人から 128.4 人、増加率約 2%）やカザフスタン（同 159.5 人から 171.9 人、増加率約 8%）に比べ、罹患人数こそ少ないものの、増加率は高い数値を示している（世界保健機構（WHO）統計）。但し「ウ」国は WHO による高蔓延国の指定は受けていない。「ウ」国では 1998 年から DOTS を国の結核対策として採用、DOTS の取り組みが始まり、WHO、グローバルファンド（GFATM）、世界抗結核薬機関（GDF）、ドイツ復興金融公庫（KfW）、米国国際開発庁（USAID）、米国疾病対策予防センター（CDC）、デミアン基金、国境なき医師団（MSF）、プロジェクト HOPE 等の外部からの支援も受けつつ、DOTS の推進を図ってきている。全国でのカバー率は 2000 年時点では 7.0%であったが、2003 年時点では 52%となっている（WHO 統計）。

結核・呼吸器学科学研究所は 1932 年にサマルカンドに設立、1936 年に現在のタシケントに移り、約 70 名の研究員・医師が在席する結核・呼吸器学の研究機関である。疾病研究、研究者指導や育成（博士課程有り）、500 床を有するクリニックにおける、重篤および特殊な結核・呼吸器関連疾患患者を対象とした臨床を実施している。GFATM、KfW、USAID、CDC、プロジェクト HOPE 等、他ドナーの支援も受けており、DOTS との関わりがある領域（特に診断ラボ）に対する学術研究、技術支援、機材調達等が行われている。しかしながら、研究所の施設や機材は旧ソ連時代のものであり、老朽化が進んでいることから、「ウ」国は、国立結核センターの建設（同研究所建て替え）及び必要な資機材調達のための資金について、我が国に対し、無償資金協力を要請した。

要請内容は以下のとおりである。

- ・施設建設：国立結核センターの建設
- ・機材調達：国立結核センターに必要な医療機材（※）約 90 品目の調達

- ※ 治療診断局用機材（腹膜気腫器、レーザー等）
- 機能診断局用機材（フローボリューム曲線診断器、心電図等）
- 呼吸器局用機材（集ガス器、超音波スキャナー等）
- ラボ診断局用機材（生化学分析器、血液ガス分析器、血糖値分析器等）
- レントゲン局用機材（X線等）
- 薬局用機材（高圧滅菌器、電気蒸気殺菌器等）
- 結核骨・関節局用機材（間接鏡、電気刺激器等）
- 非肺臓器結核局用機材（内視鏡、手術機器等）
- その他、ICU ベッド、冷蔵庫、噴霧器等

「ウ」国の要請を受けて要請内容を精査した結果、①「ウ」国はWHO指定の結核高蔓延国に該当しておらず、結核対策の緊急性やニーズが必ずしも高くないと考えられること、②対象施設である結核・呼吸器学科学研究所の主たる機能は、結核学・呼吸器学に関する研究・教育、重篤及び特殊な患者に対する臨床にあり、国の結核対策活動を進める機関とは考えにくいこと、また利用者・裨益者も限定的と考えられること、③対象施設の結核に対する取り組みは研究・教育・臨床にあり、DOTSを採用した化学療法（投薬）に基づいた公衆衛生的な活動を進める「ウ」国の政策との整合性が乏しいと考えられること、④要請書に記載された結核患者に対する治療法（開胸手術等）および要請機材内容（DOTSに必要な抗結核薬、顕微鏡、統計用コンピュータ、IEC機材等は含まれていない）に関し、技術的な疑問があること、⑤我が国はDOTS推進を基にした結核対策を世界各地で展開、「ウ」国において他ドナーもDOTSを推進しており、臨床分野の協力を進めることで、「ウ」国の結核対策や援助協調に混乱を招く、我が国の援助姿勢が問われかねない懸念があること、⑥結核分野及び対象施設である結核・呼吸器学科学研究所に対する他ドナーの支援が進んでおり、技術協力の実施・連携可能性は低く、援助の重複・競合に留意する必要があること等の状況があることが判明した。

かかる精査結果から、本調査実施前の国内勉強会の段階において、本要請は「ウ」国の結核対策の推進を目的としているものの、結核対策という枠組みで整理・実施することは困難との見方が大勢であった。従って、本調査においては、実施のニーズ、対象施設の機能や役割、政策的および技術的な整合性、援助協調、技術協力との連携等の観点から、要請の趣旨、案件実施の必要性および妥当性について慎重に確認する必要がある。そして、本案件を結核対策として整理し、実施する妥当性、必要性が確認されない場合は、無償資金協力の実施についても慎重たるべしとの方針にて臨んだ。

2-2 現状と課題

2-2-1 「ウ」国の結核および結核対策の現状（2003年時点）

「ウ」国における医療施設の現状は以下のとおりである。

- ・ ディスペンサリー（投薬所・クリニックの位置付けか）：103 箇所
- ・ 病院： 17 箇所（11,230 床）、平均在院日数 75 日。
- ・ サナトリウム：27 箇所（4,680 床）。うち、大人用 1,345 床、平均在院日数 53 日、子供用 3,335 床、平均在院日数 75 日。

また、「ウ」国における結核関連指標は以下のとおりである。

- ・ 結核医数：1,449 人
- ・ 結核患者数：19,725 人
- ※ うち肺結核 17,558 人（菌陽性結核 26.7%）、肺外結核 2,167 人、髄膜炎 21 人、骨関節 1,023 人、泌尿生殖器 309 人、リンパ 672 人、眼 71 人
- ・ 罹患率：73.6%（カラカルパキスタン自治共和国地域が飛びぬけて高く 134.8%）
- ・ 結核死亡数：2,937 人、率では 11.5/10 万対（カラカルパキスタン自治共和国地域は 34.2/10 万対）

DOTS については、DOTS センターが、結核・呼吸器学科学研究所におかれ（保健省直轄、スタッフ 10 名程度）、さまざまなドナーとの協力の下、DOTS を推進しており、2005 年には DOTS 実施率 100%となった。ドナー調整会議も四半期ごとに開かれ、DOTS にかかる協力は円滑にされているようである。

また、多剤耐性肺結核³患者への対応（病棟整備、レファランスラボの整備）や、エイズの合併症患者、刑務所の収容者に対象を広げるなど、対策の質の向上も図られている。

一方、入院医療に関しては、比較的古典的なスタイルを脱していない。病床数は、約 15,000 床で、国の結核医療の指導的立場にある結核・呼吸器学科学研究所でも平均在院は 2 ヶ月である。さらに、肺および肺外結核の手術件数は少なからずあり、発見、治療の遅れがあるとはいえ、世界の標準とは、異なった方式である

結核関連の統計については、14 の地域別、年齢別などのデータによると届出制度が機能しており、州での入力、DOTS センターで集計がされていることは確認できたが、精度には多少疑問が残る。

2-2-2 結核・呼吸器学科学研究所

約 10 ヘクタールの広大な敷地に病棟が散在しており、日本の療養所と雰囲気は似ている。8 階建ての高層病棟もある（手動のエレベーター設置あり）。医師 33 名、その他の医療従事者 222 名を擁し、この他に 60 名程度の研究者がいる。入院患者数 4,270 名（うち非結核性胸部疾患 1,722 名）、死亡率は 1.2%。結核のうち、菌陽性 40%。

子供の病棟は 50 床あり、医師 4 名、看護婦 10 名、掃除婦 8 名。内装はトルコからの援助で改装されている。入院は 138 名/年。症状と、地域の病院の状況、両親の希望などで入院が決まるという。一日 4 回も食事があり牛乳 0.5L、肉 300g を提供し、午前中

³多剤耐性肺結核：MDR。肺結核のうち、治療として使われる抗生物質などに低抵抗になった状態。

には教室（3クラス）も開かれ、入所希望は多い。在院日数は60～65日。

骨関節病棟は50床あり、入院は429名／年、入院期間は3～5ヶ月である。全国で約500件の骨関節の手術症例があり、そのうち150件を本研究所でやっている。診断の遅れによる重症化が手術適用の理由とのことであった。

手術については、2005年の手術件数は以下のとおり。ここ5年は同様の推移。

- ・呼吸器：74件（57件）
- ・泌尿器：100件（25件）
- ・産婦人科：31件（2件）
- ・整形外科：132件（93件）

※ 括弧内は、全身麻酔の内数。

検査機器は、視察で確認した限りでは、古く、使用に耐えないものが多い。

研修施設に関しては、塗沫や顕微鏡検査の部屋が改装されており、セミナールームもあり、十分な整備といえる。

その他、施設については、レファランスセンター（検査）のための改装工事も行われていた。多剤耐性肺結核病棟の改築も行われていた。

2-2-3 他ドナーの活動

主要ドナーの活動実績、状況は以下のとおりである。

全国での支援：

- ・ WHO：1998年より技術支援、DOTS導入支援。カラカルパキスタン自治共和国、Muynakskiy and Kungradskiyにおけるプロジェクト実施。2005～2009年DOTS定着促進活動支援（1.2百万US\$）。
- ・ GFATM：2005年～2009年、DOTS支援に係る資金支援（6.07百万US\$）
- ・ GDF：2005年、DOTS支援のためシルダリア州、ジザク州、ナボイ州、サマルカンド州、タシケント特別市への抗結核薬の調達。
- ・ KFW：2001年より、DOTS支援のため、カラカルパキスタン自治共和国、ホレズム州、タシケント特別市、スルハンダリア州、カシュカダリア州、ブハラ州、フェルガナ州、アンディジャン州、ナマンガン州に抗結核薬、ラボ機材、事務機器等を調達（7.5百万ユーロ）。
- ・ USAID：2000年より、NGO「プロジェクトHOPE」と組み、DOTS支援のため、顕微鏡・ラボ消耗品の調達、10地域に対するモニタリング支援、国立衛生ラボ（NHL）への専門家派遣等を実施。
- ・ CDC：2002年より、全国からパイロット地域を選び、検査技術の品質管理と要員訓練等を実施。
- ・ デミアン基金：2004年より、ブハラ州、カシュカダリア州、スルハンダリア州においてDOTS支援に係る技術協力、モニタリングを実施。

- ・ MSF (SIDA、KFW、オランダ出資) : 1998 年～2003 年、カラカルパキスタン自治共和国とホラズム州にて DOTS 導入支援。2004 より、Nukis における多剤薬剤耐性治療を開始。

結核・呼吸器学科学研究所への支援 :

- ・ GFATM : 2005 年多剤薬剤耐性対策用機材の調達
- ・ KFW : 2005 年ラボ機材の調達
- ・ USAID、CDC、プロジェクト HOPE : ラボ機材の調達、技術指導等

また、現地調査時の各ドナーからのヒアリング結果は以下のとおりである。

(1) WHO

面談者 : Dr. G. Tsogt (所長)、Dr. Bakhtiyar T. Babamuradov (結核対策担当)

在タシケント WHO 事務所は、中央アジア地域を管轄する事務所 (カザフスタンから移転) としても機能している。「ウ」国における結核対策は、現在、DOTS と外科手術を主とした旧来の結核治療との 2 つのシステムが共存している状況がある。結核対策については、DOTS を推進していくことは当然であるが、他方で、多剤耐性結核などへの対処は、DOTS では限界があり、場合によっては、外科治療が必要な部分もある。また、結核対策への支援については、検査用のラボ機材等も必要ではあるが、自分としては、それ以上に検査技師の育成等技術協力が必要であると考えている。

なお、「ウ」国においては、病院・医療施設の年間予算が、その保有するベッド数に基づいて算定される面があり、結核病院、同研究所についてもベッド数を減らしたくないとの事情もある。

(2) GFATM

面談者 : Ms. Gulnoz T. Uzakova (代表)

98 年より、DOTS を推進するための支援を実施してきた。ジザク州、ナボイ州等を対象に、主として、抗結核薬の供与、及びラボに対する顕微鏡、試薬等の供与を実施してきた。2005 年から 4 年間の計画で、1,380 万米ドルの予算が認められた。今後は、結核対策に従事する看護師の研修、結核患者へ栄養対策、看護師の活動手段としての自転車の供与等を 1 年間試験的に実施し、その成果を踏まえ、「ウ」国政府に対して提言を行うこととしている。

(3) KfW

面談者 : Ms. Maveuda Akhralova (保健医療担当)

98 年からカラカルパキスタン州、ホレズム州におけるプロジェクトを皮切りに、アフガン国境地域 (スルハンダリヤ州、カシュカダリヤ州、ブハラ州)、及びアンディジャン州、ナマンガン州、フェルガナ州におけるプロジェクトの 3 つを実施。各プロジェクトとも 250 万ユーロの予算で実施してきており、DOTS 推進のための抗結核薬及びラボ用検査機材を中心に支援してきた。今後、刑務所における結核対策や中央アジア各国を結ぶ

結核対策ネットワークの構築に向けた協力を実施していく予定。

(4) プロジェクト・ホープ (NGO)

面談者：Dr. Epco Hasker (結核対策プロジェクト主任)

年間 40 万ドルの事業費(資金ソースは USAID)を用いて、結核対策に携わる人材育成、IEC (Information Education, Communication) 活動等を実施している。地方の結核センターにおいては、半分が DOTS、半分が従来型の外科治療を中心とする取り組みとの現状がある。

(5) 国境なき医師団

面談者：Mr. Thierry Coppens (代表)、 Dr. Michal E. Fincher (保健医療担当)

1998 年～2003 年 150 万米ドルの予算を使って、カラカルパキスタン州、ホレズム州において、DOTS を推進してきており、主として結核対策従事者の人材育成及び抗結核薬、検査用機材等の供与を実施した。現在では、多剤耐性結核に関する対策いわゆる DOTS プラス・プロジェクトをカラカルパキスタン州他でラボ用機材供与を中心に実施しており、刑務所受刑者に対する結核対策も開始した。

2-2-4 我が国の援助活動

無償資金協力にかかる協力は以下のとおり。

- ・「小児科医療機材整備計画」(1994 年度/6.5 億円)
タシケントの小児研究所・センターに対する小児医療機材の整備。
- ・「東部地域母子医療機材整備計画」(1995 年度/4.0 億円)
アンディジャン州アンディジャン市内 3 病院(小児科病院、産科病院、妊婦検診センター)に対する母子医療機材の整備。
- ・「中部地域母子病院医療機材整備計画」(1997 年度/6.76 億円)
サマルカンド州及びナボイ州の母子保健医療の上位リフェラル病院に対する母子医療機材の整備。
- ・「カラカルパキスタン母子病院医療機材整備計画」(1998 年度/4.0 億円)
カラカルパキスタン自治共和国ヌクス市の 3 病院(共和国産科病院、共和国小児病院、ヌクス市 小児病院)に対する母子医療機材の整備。
- ・「小児ワクチン供給計画」(1999 年度/2.04 億円)
全国における予防接種用ワクチン及びコールドチェーン機材の整備
- ・「救急科学センター機材整備計画」(2001 年度/7.93 億円)
タシケント市救急科学センターに対する救急科学機材の整備
- ・「看護教育改善計画」(2002 年度/2.92 億円) タシケント市、タイシケント州、カラカルパキスタン自治共和国、ホレズム州、サマルカンド州、ブラハ州、ジザク州、ナボイ州、シルダリア州の看護学校に対する看護教育機材の整備。

技術協力にかかる協力は以下のとおり。

- ・技術協力プロジェクト「看護教育改善」（2004年～2009年）
- ・国別特設研修「看護管理」（1999年～2001年）
- ・青年海外協力隊 保健医療分野（1998年度～）
- ・開発調査「保健医療システム改善計画」（2002年度）
- ・開発調査「ナボイ州保健医療サービス改善計画」（2005年度～）

第3章 結論・提言

3-1 調査結果

「ウ」国においては、結核対策の手法として DOTS を推進していくとの方針は確立しており、DOTS の取り組みが定着していると考えられる。また、本件の実施機関となる結核・呼吸器学科学研究所は、当国における結核研究及び人材養成機関として中心的な機能を持ち、また、結核患者に対するトップレファレル病院として重要な機能を有していることが確認された。

但し、結核・呼吸器学科学研究所の医師、研究者の臨床部門での取り組みは、依然として旧ソ連体制の外科手術を主とする考え方が支配的であると看守された。

結核・呼吸器学科学研究所の既存の機材については、20～30 年程度を経た老朽化が著しいものばかりであるが、医師、研究者はこれをしっかり維持、管理、活用している。なお、研修部門については、米 USAID、CDC が支援をし、必要な機材も手当てされ、機能しているように見受けられた。

3-2 所感

3-2-1 団長所感

我が国が本無償要請案件を前向きに検討する場合には、あくまでも結核対策は、世界的な取り組みとなっている DOTS を推進することであり、同研究所の活動についても、DOTS を推進し、補完的な役割を担っていくべきであるとの考え方を確認する必要がある。更に、DOTS の取り組みを阻害しないとの観点から、同研究所に対する協力対象分野としても、DOTS の枠組みの範囲内、即ち、研究、診断、治療（必要最小限の外科治療を含む）とすべきことを念頭におく必要があると考える。

3-2-2 技術参与所感

陳腐化した検査診断などの臨床機能の整備は、ナショナルセンターとしての結核・呼吸器学科学研究所の機能の強化につながり、結核対策の推進に寄与できると考えられるものの、それは、DOTS の推進を前提とし、世界標準の結核治療と整合性のとれたものであるべきで、内容は十分に精査する必要がある。また、検討の基礎となる統計データに関して、結核の現状を把握し、今後の対策を考える分析作業が必要であろう。

3-3 提言

調査結果に基づき、以下の点につき、予備調査団から保健省次官宛の書簡にて報告を行った。

(1) 「ウ」国の結核対策への取り組みは DOTS 手法を基本政策としていることが確認された。

(2) 結核・呼吸器学科学研究所における活動も DOTS の活動を推進、補完する位置付

けとなるべきと考える。

(3) 従って、本件調査、妥当性の検討を継続する場合には、DOTS 活動の推進を前提として、それに必要な機材に限定されるべきであり、外科治療関連部分に関しては、必要最小限の範囲とするべきと考える。

(4) また、本件調査、妥当性の検討を継続する場合には、研修事業などの技術協力の可能性に関しても検討されることが望ましい。

添付資料

調査団からウズベキスタン保健省宛書簡



For a better tomorrow for all.
Japan International Cooperation Agency

JICA Uzbekistan Office

107-B, Amir Temur Str. 700084, Tashkent, Uzbekistan
Phone: (998-71) 120-79-66/67; 138-59-16/17/18/19; Fax: 120-79-68

Г-ну Ходжибекову Марату Худайкуловичу
Заместителю министра
Министерства Здравоохранения
Республики Узбекистан

6 марта 2006 г.

Делегация, касающаяся заявки по проекту безвозмездной помощи «Создание Научно-исследовательского института фтизиатрии и пульмонологии» посетила Республику Узбекистан в периоде с 28 февраля по 6 марта 2006 года и провела совещания с Министерством Здравоохранения, НИИ фтизиатрии и пульмонологии и ряд заинтересованными лицами. Этим письмом позвольте мне сделать комментарии, сложившиеся в результате ряд совещаний.

1. Делегацией было уточнено, что основной политикой по борьбе с туберкулезом в Республике Узбекистан является стратегия DOTS (терапия короткими курсами под наблюдением), которая осуществляется во всем мире по инициативу Всемирной организации здравоохранения.
2. Следовательно, я предполагаю, что диагностика, лечения и научное исследование касательно туберкулеза, проводимые в НИИ фтизиатрии и пульмонологии, играют поощрительную и дополнительную роль в продвижении стратегии DOTS. Касательно деятельности НИИ, не имеющая связи со стороны стратегией DOTS, она не должна препятствовать продвижению стратегии DOTS.
3. В случае если японская сторона продолжит рассмотрение обоснованности данной заявки, комментарии, упомянутые в пунктах 1 и 2, будут учтены как предпосылки. Помощь со стороны Японии, если она будет оказана, будет ограничена и направлена на научное исследование, диагностику и лечения туберкулеза, которые соответствуют со стратегией DOTS. Следовательно, помощь хирургического назначения будет минимальной.
4. В случае изучения обоснованности и необходимости проведения проекта по безвозмездной помощи, желательно рассмотреть возможность технического сотрудничества, как проведение стажировок.

Хидэаки ХАРАДА
Директор второй оперативной группы
Департамента проекта безвозмездной помощи
JICA

2006.3.6.

Dr. Marat Khudaikulovich KHODJIBEKOV
Deputy Minister
The Ministry of Health
The Republic of Uzbekistan

無償資金協力要請案件「国立結核センター設立計画」に関する調査団は、2月28日～3月6日の間、ウズベキスタン共和国を訪問し、保健省、結核研究所関係者他との協議を行ったところ、下記の諸点を調査団の所感として、報告致します。

1. ウズベキスタン共和国における結核対策への取り組みは、WHOの主導のもとに世界的に展開されているDOTS手法を基本政策として推進されていることを確認した。
2. 従って、結核研究所における結核に関する診断、治療、研究等についてもかかるDOTSの活動を促進、補完するものであり、その他の結核研究所における活動についてもDOTSの推進を阻害するものであってはならないと考える。
3. 日本側において本計画の妥当性についての調査が継続される場合には、上記1.及び2.を前提として検討されることになり、また、日本側の支援は、所謂DOTSの推進に必要な結核対策に関わる研究、診断、治療の必要な範囲に限定されるものとする。従って、例えば、外科治療関連部分については、必要、最小限の範囲となると考える。
4. なお、無償資金協力の実施の妥当性、必要性の調査を継続する場合には、例えば、研修事業等の技術協力の可能性についても併せて検討されることが望ましいと考える。