

# ペルー国地域精神衛生向上プロジェクト エバリュエーション調査団報告書

JICA LIBRARY



1194860 [1]

昭和 62 年 4 月

国際協力事業団

医 協

JR

87-49

A  
RY



ペルー国地域精神衛生向上プロジェクト  
エバリュエーション調査団報告書

昭和 62 年 4 月

国際協力事業団



1194860 [1]

## 序 文

ペルー国政府は、近年のリマ市を中心とする首都圏の急激な人口増に伴い、生活環境の劣悪さから生ずる低所得者層の精神障害者に対する保健医療対策を解決すべき緊急課題であるとして、我が国に対し、精神障害者リハビリテーションセンター建設のための無償資金協力要請を越した。

これを受けて、我が国は本要請を受け入れるとともに、それに伴いペルー側より要請されていた地域精神衛生に係るプロジェクト方式技術協力を実施することとし、昭和55年5月から5ヶ年にわたり、協力を開始した。その後、プロジェクト終了時評価の結果、更に2年間の協力延長が日秘双方で合意された。

今回の調査団は延長後の2年間にわたるプロジェクトの協力効果を測定し、目標達成を判定するとともに、全期間にわたるプロジェクトの総合評価を実施する目的で派遣されたものである。

本報告書は今回の調査の内容を取り纏めたものである。

ここに、本件協力事業に深いご理解とご協力をいただいた関係各位に対し、深甚なる謝意を表する次第である。

昭和62年4月

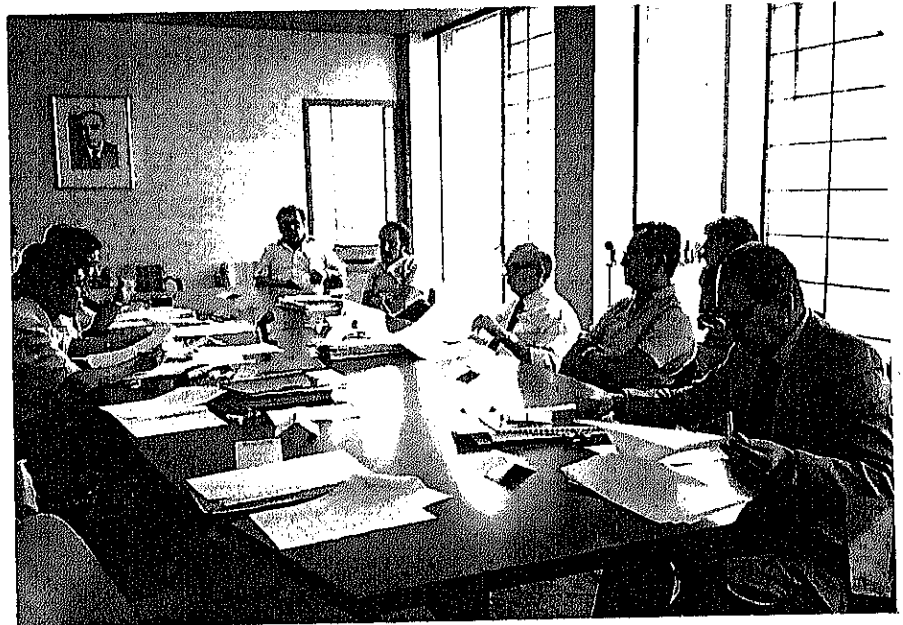
国際協力事業団

理事 末 永 昌 介





保健大臣表敬訪問  
(右から)  
テハダ大臣、(通訳)、  
大塚団長、浅井団員、堀金



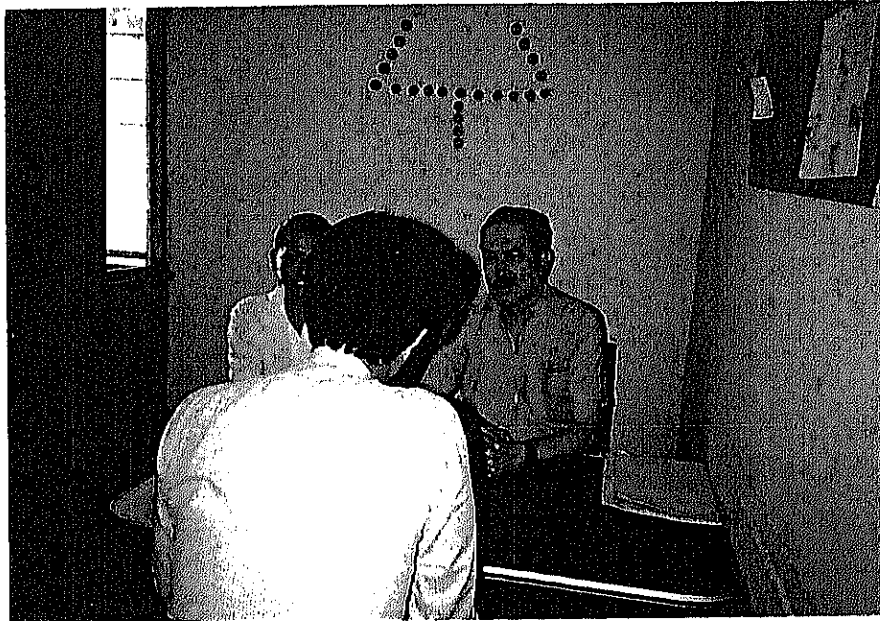
INSMIにおける評価会議  
右列中央マリアテギィ所長



コンピュータ部門視察  
説明をうける浅井団員







地域精神衛生部門

右：カストロ副所長（兼地域精神衛生部長）



思春期病棟開所式

祝辞を述べるテハダ保健相





評価会議を終えて



合同調整委員会（於 保健省）  
正面 ロドリゲス次官



# 目 次

I	エバリュエーション調査団の派遣	1
I-1	調査団派遣の経緯と目的	1
I-2	調査団の構成	1
I-3	調査団の日程	1
I-4	主要面談者	4
II	総括	6
III	プロジェクトの当初計画	
III-1	プロジェクト成立の経緯	8
III-2	//          の目的及び活動計画	8
III-3	//          の投入計画	10
III-4	ペルー側実施体制	11
III-5	実施にあたって留意すべきと当初考えられた事項	12
III-6	ペルー側実施機関の名称変更について	14
IV	プロジェクトの中間評価(昭和60年エバリュエーション調査)と協力期間の延長	15
IV-1	昭和60年1月のエバリュエーション調査結果	15
IV-2	協力期間延長の経緯	16
IV-3	//          に関する討議議事録	17
IV-4	延長期間中のプロジェクト実施計画	18
V	プロジェクトの実績	21
V-1	投入実績	21
V-2	その他の各種事業	30
VI	プロジェクトの評価と提言	31
VI-1	分野別活動の現状と評価及び提言	31
VI-2	プロジェクト協力終了後への展望	35

別添資料

I	当初締結討議議事録（英・西）	39
II	延長に関する討議議事録（英）	65
III	医療情報システムのコンピューターアウトプットサンプル	69

## I エバリュエーション調査団の派遣

### I-1 調査団派遣の経緯と目的

ペルー国における地域精神衛生活動の向上に資することを目的に、昭和55年5月20日に署名された討議議事録(R/D)に基づいて協力を開始した本プロジェクトは、当初予定の5カ年の協力期間最終年度にあたる昭和60年1月29日から2月12日迄、国立精神衛生研究所長(当時)土居健郎氏を団長とするエバリュエーション調査団を派遣した。その結果、同協力期間中にはめざましい成果があげられたものの後述の若干分野においては技術移転の完了に至っていないとの評価を得、よって数年間の協力期間延長が妥当であろうとの提言を受けた。そこで国内でも更に検討を重ねた上、同年5月20日、日秘双方により2年間の延長に係る討議議事録が署名された。

かくしてプロジェクト協力期間は昭和62年5月19日迄の7年間ということとなり引き続き技術協力が推し進められたが、第7年次の昭和62年3月11日～25日、再度、その成果を確認・評価するために、国立精神神経センター精神保健研究所老人精神保健部長、大塚俊男氏を団長とするエバリュエーション調査団を派遣した。

### I-2 調査団構成

団 長：大塚 俊男 国立精神神経センター精神保健研究所老人精神保健部長  
団 員：浅井 昌弘 慶応義塾大学医学部精神神経科助教授  
" : 堀金 由美 国際協力事業団医療協力部医療協力課職員

### I-3 調査日程

月 日	行 程 等
昭和62年3月11日(水)	東京発 17:50 JL062
13日(金)	リマ着 15:20 AR385 JICA事務所訪問・打合せ 調査の日程及び方針、対処方針確認・検討
14日(土)	日本側専門家と打合せ 調査の日程及び方針、対処方針確認・検討 プロジェクト日本側の準備状況確認 プロジェクトの進捗状況確認(専門家報告)
15日(日)	資料準備・整理

<p>16日(月)</p>	<p>ベルー保健省表敬 保健大臣及び次官，国際協力局長に対し調査の主旨説明</p> <p>I N S M ( 国立精神衛生研究所 ) 訪問 調査方針及び日程の打合せ，視察 研究所内視察及び現場スタッフへのインタビュー， 日本大使館表敬 参事官に対しプロジェクト概要及び調査の主旨説明</p>
<p>17日(火)</p>	<p>エバリュエーション調査会議(於 I N S M )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総論 プロジェクトの経緯，当初計画に比した現状分析・成果 現状における I N S M の位置付け</li> <li>・国家精神衛生情報システムと研究所内情報システム</li> </ul>
<p>18日(水)</p>	<p>エバリュエーション調査会議(於 I N S M )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究部門</li> <li>・研修，教育部門</li> <li>・成人，老人部門</li> <li>・小児，思春期部門</li> </ul>
<p>19日(木)</p>	<p>エバリュエーション調査会議(於 I N S M )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来診療部門</li> <li>・生物精神(生化学検査)部門</li> <li>・内科，心臓部門</li> <li>・神経生理，脳波部門</li> <li>・心理学部門</li> <li>・看護部門</li> <li>・ソーシャルワーカー部門</li> <li>・放射線部門</li> <li>・リハビリテーション部門</li> </ul> <p>ラルコエレラ国立精神病院視察</p>



20日(金)	エバリュエーション調査会議(於INSM) ・地域精神衛生部門 ・専門家派遣, 研修員受入れ, 機材供与の成果総括 合同調整委員会(於保健省本省) 調査の主旨説明と日本側協力実績の確認 INSM思春期病棟(23床)開所式
21日(土)	エバリュエーション調査会議(於INSM) ・総括 評価の総括と今後への展望, 提言 懸案(持帰り)事項の確認 地域精神衛生活動現場(保健所)視察
22日(日)	調査結果とりまとめ・整理 日本側専門家との打合せ プロジェクト協力の収束に向けての対処方針検討 大使館への調査結果報告
23日(月)	合同調整委員会(於保健省) プロジェクトの成果と位置付け, 今後への展望 JICA事務所への調査結果報告 リマ発 15:15 RG844
25日(水)	東京着 16:30 JL061

I - 4 主要面談者

《ペルー側》

保健省本省

Dr. David Tejada de Rivero	大臣
Dr. Meliton Arce Rodriguez	次官
Dra. Adriana Rebaza Flores	”
Dr. Vallajo Nilo	国際協力局長

I N S M ( 国立精神衛生研究所 )

Dr. Javier Mariategui	所長
Dr. Renato Castro de la Mata	副所長・地域精神衛生部長
Dr. Tulio Guadalupe	事務長
Dr. Kenny Tejada	疫学部長
Sr. Joaquim Novara	コンピューター室長
Dr. Alberto Perales	研究部長
Dr. Hugo Chavez	教育部長
Dr. Dante Warthon	成人・老人部長
Dr. Cesar Sotillo	成人・老人外来担当課長
Dr. Jorge Castro Morales	小児・思春期部長
Dr. Hector Tovar	小児・思春期外来担当課長
Dr. Aitor Castillo	検査(生物精神)室長
Dr. Alejandro Miyahira	検査室
Dra. Judith Cabeza	神経科長
Sra. Nelly Saavedra	心理士長
Sra. Nancy Ruiz Caro	看護婦長
Srta. Gloria Rivera	ソーシャルワーカー長
Dr. Carlos Aguilar	レントゲン室長
Dr. Julio Huaman	リハビリテーション室長
Dr. Santos Gonzales	成人・老人病棟担当課長
Dr. Elsa Castro	薬局長
Srta. Maria Mendoza	地域精神衛生部看護
Srta. Yolanda Robles	心理
Dr. Jorge Lopez Rodas	地域精神衛生部

＜日本側＞

大使館

藪	忠	綱	大使	
赤	沢	正	参事官	
木	下	千	参事官・医務官	
藤	田	伊	織	一等書記官

J I C Aペルー事務所

笹	野	暉	樹	所長
笈		克	彦	所員

派遣中プロジェクト専門家

佐	藤	忠	彦	チームリーダー
村	田	俊	一	調整員
野	島	照	雄	
斎	藤	寿	昭	

## II 総括

ペルー国地域精神衛生向上プロジェクトは、1980年5月にペルー国との間に締結された討議事録(R/D)にもとづいて、日本政府の無償資金によって建設された『地域精神衛生センター』を通じて5年間にわたってリマ市北部地区のみならず、ペルー国の精神衛生活動全般の向上、増進のための技術協力を行なうことを目的とするもので、第1に地域精神衛生活動に従事する人達の教育・訓練、第2にこの地域の精神衛生活動、精神科医療全般の組織化と発展のための指導・助言、第3にそれらに必要な臨床的、基礎的研究の指導・助言を行なう。そして、本プロジェクトの主な活動は

- 1) リマ市北部地区の精神疾患の疫学調査
- 2) 早期診断、早期治療、精神衛生問題の特殊なトピックスに関する研究等における発展と技術促進
- 3) プロジェクトに参画している精神科医、その他精神衛生従事者への技術指導と助言とされている。

ところが、ペルー国側の事情で、1981年1月施設名は『国立精神衛生研究所オノリオ・デルガドー野口秀世』と改称され、研究所はリマ市北部地域のみならず、ペルー全国の精神衛生向上をも目的とすることになった。それに伴い、研究所では精神科臨床(外来・入院)、地域精神衛生活動、教育、研究の四部門にわたって活動が行なわれてきた。

その間、技術協力として日本からの専門家派遣、およびペルー国研修員の日本への受け入れ、ならびに必要な機材の供与が行なわれた。

5年目の1985年1月に日本からエバリュエーション調査団を派遣し、このプロジェクトの評価を行なった。その結果、建物の工事完了の遅れに伴う技術移転の活動の期間が実質3年間しかなかったこと、当初、ペルー国側の技術協力に対する理解が乏しく、協力体制固めに時間を要し、進行が遅れたこと、および機材の供与と技術移転と両国関係者の努力により各分野でめざましい成果があったものの、コンピューターが十分に活用されていないこと、診療、研究分野、および地域精神衛生活動とその組織化に関して未完了の部分があった事などにより協力期間を2年間延長することが決められた。

今回、昭和62年5月19日の、本プロジェクトの終了をひかえ、最終評価を行なうため、3月11日から3月25日までの間、エバリュエーション調査団がペルー国を訪れ調査を行なった。

各部門別の評価については後述するが、全体としては、機材の供与と日本人専門家およびペルー人研修員を通しての技術移転が、ほぼ完了し、ペルー側人材の不足と運営費の不足の課題はあるものの、精神衛生研究所の臨床(外来・入院)、教育、研究、地域精神衛生など

の諸活動は順調に行なわれており、予想以上の成果が挙げたと評価される。

この事は、チームリーダーをはじめとする日本人専門家およびマリアテギィ所長はじめとする研究所のスタッフの努力が大きかったためと考えられる。プロジェクト終了後も当分はこの状況に大きな変化もなく経過すると予想される。

ペルー国の精神衛生向上のためには、研究所が現在あるいはそれ以上の水準を維持することが何より必要であり、そのためには人材の確保、運営費の確保、機材の維持等が不可欠であると考えられる。そこで、本調査団は、最後にペルー国厚生省に対してこの評価結果を述べるとともに、ペルー国の精神衛生向上のために人材および機材の充足などの予算措置を今後とも研究所に対して継続して行いように要望した。

### Ⅲ プロジェクトの当初計画

#### Ⅲ-1. プロジェクト成立の経緯

昭和53年3月、ペルー国政府は、首都リマ市の急激な人口増に対し、生活環境の劣悪さから生ずる低所得者層の精神病患者対策が緊急の課題となっているとしてわが国に対し、精神病院建設のための無償援助を要請越した。昭和53年9月、上記要請の妥当性及び同国の精神医療事情調整のため、加藤正明国立精神衛生研究所長を短期専門家として同国に派遣した。昭和53年12月、加藤専門家の報告を踏まえ、精神病院建設に関する無償資金協力には単独では応じられない、わが方としてはベーシック・ヒューマン・ニーズ(BHN)に沿い、かつ、同国における最重要事項のひとつである精神衛生向上について技術協力要請越す場合、これに積極的に応じる意向である旨ペルー政府に回答した。昭和54年3月、ペルー国政府は精神障害者対策が同国の厚生行政における緊急、かつ重要な問題であるとして、わが国に対し、あらためて、精神障害者リハビリテーション・センター設立に関する技術協力を要請越した。上記要請につき協力の可能性を調査すべく、昭和54年7月事前調査チームを派遣した結果、①上記地域精神衛生センターの設立は、ペルー国全体の精神衛生計画の先鞭をつけ、本センターが同国におけるモデルセンターとしての役割をはたすことにより、同国の精神医療を飛躍的に推進させることになる、②本計画は地域精神医療のみならず、ペルー国の計画する一連の全般的保健医療計画の原則と一致し、地域医療全体を推進させることにもなる、③これはペルー国政府最大の施策としている国家計画の一翼を荷うものであり、本プロジェクトの実現により、日本及びペルー両国の親善・協力に大きな力を加えることになる、との報告を受け、わが国は昭和55年5月実施協議チームを派遣し、R/Dを締結し、5年間にわたる技術協力を開始した。一方、無償資金協力についても、国立精神衛生研究所建設に関し、昭和55年度10億円、昭和56年度12億円の規模で行われる事となった。

#### Ⅲ-2 プロジェクトの目的及び活動計画

##### ① プロジェクトの目的

本プロジェクトの概要は、第1年度および第2年度にわたりリマ市北方地区における疫学調査と、第3年度から第5年度にわたり児童、青少年の精神衛生、家族、学校等における精神衛生を含む諸問題に関する調査研究を行ない、また地域精神衛生及び精神科一般の臨床の実行・研究に関し、現地での技術指導及び日本での教育・訓練を行なうというものである。

本プロジェクトの遂行により、ペルー国における精神衛生及び精神医学的諸問題の解

明と地域精神衛生活動の発展に寄与することを目的とする。

② プロジェクトの活動計画

・第1年度

リマ市北方地区における保健所，地区病院，中央病院等の既存資料を収集分析することによって，精神衛生に関する需要と供給の現状について調査を行なう。この資料の分析に伴ない，診療基準の問題と，事例発見に関し，ペルー側カウンターパートに技術指導を行なう。

・第2年度

リマ市北方地区における人口動態の資料を収集するため保健所を有意抽出し，地区特性に関する分析調査を行なう。抽出地区における小・中学校児童の入学時健康診断を利用し，精神健康調査を行なうとともに，教師の児童評価との関連を分析する。この調査により発見された問題児童及び問題家族に対し，保健所，地区病院等を通じて，面接検査を行ない，両親及び家族の精神衛生状態の診断・治療の開発を行なう。この資料にもとづき，地区特性との関連，精神衛生上の需要と供給の関係を分析する。

・第3年度

特に，乳幼児及び児童の精神衛生・精神医学的診断・治療技術の開発と技術指導を行なう。例えば，学習困難，精神遅滞，けいれん性疾患，微小脳障害等に関する神経生理学的診断（脳波等），ビデオ・テレビによる行動分析，神経心理学的診断等の診断・治療技術に関する教育・指導・研究を行なう。また，けいれん患者に対する抗けいれん剤の適切な使用のため，血清及び血中濃度の測定と治療効果との関連を検討する。その他，デイ・ケア，リハビリテーションの促進をはかる。

・第4年度

青少年の精神衛生と精神医学的診断・治療に関する技術指導に重点をおく。例えばコカイン・マリファナ等の乱用および依存，コカイン精神病等に関する診断・治療の開発，バイオフィードバック，ポリグラフ等による精神障害に対する診断・治療およびデイ・ケア・リハビリテーションに関する技術指導を行なう。また，うつ病，その他に対する薬物療法における血中，血清濃度の測定を行ない，前記の児童等の抗けいれん剤とともに，薬物耐性に関する研究を行なう。

・第5年度

成年および老年を中心とした精神衛生の諸問題，ならびにアルコール乱用依存に関し，保健所，地区病院等の資料分析と本センターにおいて診断・治療を行なってアルコール乱用・依存の診断・治療の開発，断酒友の会の組織化等の諸問題に関する検討を行なう。さらに，協力期間中の調査・研究に基づき，200床を有する本センター

の機能と、地域精神医療との相互関連につき、分析評価を行なう。

なお、無償資金協力による地域精神衛生センター設立後は精神衛生・精神医学の臨床全般を行なうものとする。よって年度事業計画は互いに重複することもありうる。

### Ⅲ-3 プロジェクト投入計画

項目 年度	専 門 家 派 遣	研 修 員 受 入	機 材 供 与
55	1. 地域精神衛生 2. 精神科疫学	1. 地域精神衛生 2. 精神科疫学	1. ワゴン車 2. 電動タイプ 3. 電動謄写版 4. マイクロコンピューター 5. コピー機 他
56	1. 地域精神衛生 2. 精神科疫学	1. 小児精神衛生 2. 精神科看護 3. 作業療法 4. 研究室技師	56年度以降はペルー側と協議しつつ、その都度決定
57	1. 小児精神衛生(2) 2. 作業療法(2)	1. 精神療法 2. 精神科看護 3. 作業療法 4. 精神科看護 5. 精神科薬理	
58	1. 青少年精神衛生(2) 2. 神経生理精神	1. 精神科(麻薬およびアルコール依存) 2. 精神科看護 3. 作業療法 4. 青少年精神 5. 臨床心理	
59	1. 精神科薬理(2) 2. 老人精神(2)	1. 老人精神 2. 生物精神 3. 精神科看護 4. 作業療法 5. 公衆衛生看護	



#### III-4 ペルー側実施体制

先方実施機関は、プロジェクト計画および協力開始当時は保健省地域精神衛生センターであったが、56年になってペルー側事情により国立精神衛生研究所 ( Instituto Nacional de Salud Mental : INSM ) と名称変更され、それに伴い機能も変化した。

なお、本プロジェクト推進のため、R/Dにて定められた Coordinating Committee の他にペルー側保健省内に次のとおり常設委員会が設けられ、メンバーは以下のとおりである。

( ペルー ) 地域精神衛生センター・プロジェクトに対する協同と推進のための  
常設委員会

COMITE PERMANENTE DE LA COORDINACION Y EJECUCION DEL CENTRO  
COMUNITARIO DE SALUD MENTAL (PERU)

DRA. GLORIA VILADEGUT DE ESTRELLA  
Director Asesor del Director Superior  
Presidente de la Comision

DRA. MARIA ESTHER PEREZ LOPEZ  
Director Ejecutivo de la Oficina Sectorial de Planificación

DR: HUMBERTO ROTONDO GRIMALDI  
Jefe del Departamento de Medicina del Hospital Hermilio Valdizan

DR. ALBERTO SABA CASIS  
Encargado de la Dirección del Hospital Víctor Larco Herrera

ARQUITECTO PABLO SEMINARIO TEMPLE  
Dirección de Construcciones y Equipamiento de Locales de Salud

ARQUITECTO GUILLERMO CARRASCO TUPAYACHI  
Dirección de Construcciones y Equipamiento de Locales de Salud

DR: ROBERTO PALIZA  
Jefe de la División de los Servicios de Salud de INAPROMEF

DR. RENATO CASTRO DE LA LATTA  
Medico Psiquiatra de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

### Ⅲ-5 実施にあたって留意すべきと当初考えられた事項

プロジェクトの協力実施にあたっては、当初以下の点につき留意すべきと考えられた。

#### (1) 機材供与について

本プロジェクトは、昭和55・56年度予算によるペルー国リマ市への精神衛生センターの無償援助に並行して進められるものである。よって、無償援助による機材と技術援助による機材とが、有機的に作用しなければならないとの認識のもと、本プロジェクトの進行具合と事業の進展によって、その都度決められる予定である。

機材機種さらにはメーカーの選定にあたっては、下記の諸項目が、特に要望される。この要望（特にメンテナンスに関し）を満たすことが不可能な場合でも、何らかの工夫をこらす必要がある。いずれにせよ、機材の十分な活用が最も肝要である。しかし、同時に、現地での要望と必要性をも、可能な限り満たされねばならない。

- ① 保守管理の必要 できるだけ、壊れ難い、即ち簡単な構造のものが望まれる。しかし、不可能なときは、何等かのメンテナンスの可能性（便宜）のあるものまた操作の容易なもの等の検討が必要とされた。
- ② 保守管理の工夫 スペア部品、消耗品を可能な限り付帯せしめること。消耗品は最低2年分は必要であろう。スペア部品については、場合によっては、二個以上を配置すべきであろう。さらに、保守・管理・操作・修理などについての有効なスペイン語又は英語でのマニュアルも必要と考えられ、可能であれば、視聴覚による操作・保守手順も有効である。機材据付の時を利用し、現地技術者に可能な限りの技法を習得せしむべきである。
- ③ 技術者養成 現代医学では、工学技術者はすでに臨床上不可欠なスタッフとなっている現実を認識し、日本での研修の機会を与えるべきである。また、近隣諸国での同種プロジェクトを含め、ME機材専用の技術講習のミッションの派遣も考慮すべきである。
- ④ 再検討の機会 ME機器の日進月歩の実状を考えると、実際に設置する時期に、使用専門家の意見を反映させて、機種再検討の機会を設けるべきである。
- ⑤ 学術書・雑誌類 精神科活動の特長を考慮し、図書・雑誌（和文・欧文）類は不可欠の臨床用機材の一種に準ずべきものである。予算措置上の柔軟性を考慮すべきである。同じことが、質問用紙製作などのための事務機器についても言える。

その他、現状についての考慮を、十分に反映させるべきである。

#### (2) 研修員受入について

本プロジェクトの当初の協力期間は5年間であり、無償資金協力による建物の完成及び開所が昭和57年6月と見込まれた。そのため、第1年度は、まずペルー側カウン

ターパートのうちでの指導的立場の専門家にまず日本の現状を知ってもらい、何がどのような形で協力可能であり、かつ必要であるかの相互理解を持つ機会を作るべきであるとともに建物完成前の協力課題である疫学調査と地域精神科衛生活動の専門的研修と相互理解をはかる必要性があると判断された。建物完成後の臨床活動を目前として、各臨床分野での研修と、ME機器の技術的専門家の研修の受入れが、必要とされた。機器技術専門家の立場が、現在では、臨床専門家と同じように不可欠なスタッフであるという認識を、関係各方面が深めることが肝要であった。その後の研修受入についての暫定計画の通りであった。

研修員が、本センターにスタッフとして定着し、日本側専門家のカウンターパートとなり、本プロジェクトの順調な発展がなければならない。そのためには、日本・ペルー双方の十分な理解が必要であると同時に、研修員選抜に関する一種の日本側条件があってもよい。

研修受入機関としては、本プロジェクトの成立過程からも、国立精神衛生研究所と慶応義塾大学医学部精神神経科教室が適当と考えられた。

言語の点では、少なくとも英語を共通用語とすべきであり、英語使用可能が最低の条件の一つとされた。

### (3) 派遣専門家について

日本からの専門家派遣は、暫定計画のとおりである。

ペルー国の本センター関係の専門医の指導層は高い熱意と高度の知識・能力の所有者であるから、日本からの派遣専門家もかなりの実力者であることが必要である。また、研修員受入と不即不離の関係にあるため、受入機関の関係者が望ましい。人材の有機的派遣のために、指導的立場の中核メンバーからなる一種の小委員会的なものが組織され、計画的な派遣を考慮する必要があった。

さらに、後述するように国際的事業が困難な精神医学・衛生学の分野であるため、国際化への知識と関心を持つ人材であることが、特に重要であろう。ただ単に専門分野での優れた技量の所有者というだけでは、さまざまな困難が予想された。言語としては、スペイン語が最も望ましいが、最低英語の能力が必要な条件とされた。

組織としては、派遣専門家のうち少なくとも一人が長期派遣となり、チームリーダーの役割を行なうことが必要である。そして、3～6ヶ月程度の短期専門家が、空白をおくことなく、連続して派遣され協力事業に当ることが、望ましいと考えられた。

これら派遣専門家の現地での生活上の困難、後述する業務上での困難、さらに日本での職務の空白を埋めるための困難、等の全般にわたり、関係諸機関は深い理解を持ち、物心公私ともの援助を十分に配慮すべきであり、この事があってこそ、困難視され、か

つ日本精神医学界としては初めての経験である国際協力事業という新分野での十分な活動が期待しうると考えられた。

#### (4) 事業全般について

ペルー国地域精神衛生向上プロジェクトは、日本側にとっては、精神医学・衛生学の分野での他国との長期継続的な協同事業であり、日本精神科医学界としては殆ど未知の経験であった。そのうえ、精神医学は理論的にも臨床的にも、社会環境や文化伝統によって、強く影響をうけるものであり、この点が医学他分野に比し特長的であった。そのため、この協同事業には大きな困難と、同時に大きな意義が予想された。この事情は、ペルー側にとっても同様であった。

そのような困難の解決のためには、まず、診断基準、疾病概念をはじめ、疾病の成因・誘因・影響因子としての社会要因などの標準化作業が、当初から最後まで継続して行われる必要があり、標準化および両者の差異の認識から、新しい比較社会精神科医学的な意義が生じると考えられた。

このような標準化は、単に日本とペルーの二社会の比較のみならず、その他の社会との比較などによっても抱注される必要がある。そのためには、日本・ペルー内でのアカデミックバックアップのみならず、例えば、北米の一、二の大学研究所や国際機関との何らかの提携も必要となる。

このような認識は、専門家レベルでは日本・ペルーの双方が自然に持ち、当然のことと受け入れてきたことが意見交換の途中判明したが、それを実現する便宜供与と支持とが、人的経済的資源の面で、両国政府および関係各方面に望まれる。この便宜があつてこそ、本プロジェクトは最大の効果をおさめると期待された。

以上(1)～(4)までに前述した実施上の留意点については、本プロジェクトの協力期間において、日秘双方の努力により解決すべき点を検討しつつ、実施されてきたものと判断される。

#### Ⅲ-6 ペルー側実施機関の名称変更について

本プロジェクトペルー側実施機関については、前述のとおり計画段階から予定されていた「地域精神衛生センター」が協力開始後、ペルー側事情により「国立精神衛生研究所」に変更された。(施設としてのオープンはその後、昭和57年6月を待つこととなる。)名称変更にあたって、日本側及びペルー側双方はプロジェクト方式技術協力の内容には変化なしとの基本的合意を確認、この立場は建前としては以後継続して維持された。

## Ⅳ プロジェクトの中間評価（昭和60年エバリュエーション調査）と協力期間の延長

### Ⅳ-1 昭和60年1月のエバリュエーション調査結果

本プロジェクトの終了を昭和60年5月にひかえ同年1月に派遣したエバリュエーション調査団は以下にまとめられる評価及び提言を示した。

#### (1) まとめと提言

本調査団は、協力計画、実績の調査結果に基づき、本プロジェクトの先方協力機関である国立精神衛生研究所及び専門家と協力実施状況の評価について討議を行った。以下それに基づく提言を示す。

#### (2) 投入状況

専門家派遣及び機材供与は当初計画を満足している。研修員受入れは当初計画に比し不足しているが、プロジェクト実施上大きな問題とはならなかった。

#### (3) 活動状況

##### ① 外来業務

昭和57年7月外来業務が開始され、月平均およそ1,000名の外来を受付けており、外来診療の運営状況は活発であり、十分な機能を果している。

##### ② 病棟業務

入院病棟の収容能力は200床であるが現在は100床稼働しており、昭和59年度の入退院患者延数は447名であり、多くの患者の治療に役立っている。しかしペル一国の国内事情により残る100床は未開設であり、現状ではその持つ機能を十分に果していない。

##### ③ 研究

プロジェクト開始後昭和58年5月まで第一次、第二次の疫学調査が実施された。この時期、23の研究課題が設定され現在に至るまで16課題は既に解決しており、当初予想より進捗は早く、大きな成果をもらった。

##### ④ 地域精神衛生活動

7ヶ所の保健所を中心に一般衛生プログラムと精神衛生診療を実施してきており評価に価するが、本研究所内の位置付け及び活動に必要な資機材の投入が大きな課題である。

##### ⑤ 教育

医師、看護婦、保健婦等に対する教育が巾広く実施されておりその成果も大きい。

#### (4) 目標の達成度

保健医療従事者に対し教育訓練を実施し、同従事者と協同して精神衛生活動、精神科医療全般の組織化と発展を図り臨床及び基礎研究への指導、助言という当初の目標は一部に未達成部分を残している。

#### (5) プロジェクト完成度の評価

充分な投入実績と、熱心な技術移転活動によりめざましい成果をあげたものの、診療、研究等の分野においては技術移転の完了に至っていない。そこで本協力期間を数年程度延長することにより万全を期す必要がある。

### Ⅳ-2 協力期間延長の経緯

前項のエバリュエーション調査団の結果を踏えて、調査団より下記のとおり延長に係る提言があった。

1. プロジェクト方式技術協力は55年5月より開始されたが、無償資金協力による施設建設の完了が57年となり、技術移転のための協力活動は実質3年間にとどまった。
2. プロジェクト開始当初、ベルー側に技術協力に対する理解が薄く、協力体制固めに時間を要した。
3. 当初ベルー側に確固たる計画が欠如し、具体的な活動計画作成が協力期間の後半段階に実施された。

かかる状況から、当初R/Dの目標達成については、おおむね順調に実施されてきたところであるが、プロジェクト終了時までに残された課題として、

- a) 研究テーマの完了
- b) 地域精神衛生活動の充実
- c) コンピューター使用による病院管理システムの指導

等が掲げられ、これらの技術協力に更に2年間の協力が必要であるとの評価結果であった。

よって、評価調査後、ベルー側との協議を通じ、国際協力事業団ベルー事務所をして、相手側と延長に係る討議議事録(R/D)を署名交換せしめ、昭和60年5月20日から昭和62年5月19日までの2年間の協力を継続することとした。

#### Ⅳ－3 協力期間延長に関する討議議事録

本件協力の延長に関しては、先方との協議の結果、国際協力事業団ペルー事務所長と相手側受入機関であるペルー国立精神衛生研究所長および厚生省次官との間で昭和60年5月20日に、2年間の期間を以って協力を継続する旨の討議議事録がリマ市において署名・交換された。

延長後の暫定実施計画については、当初R/Dのマスタープランの達成を目的とし、引き継ぎ専門家の波遣、研修員の受入れ、機材の供与を実施することとし、延長R/D署名時に、同時に署名交換された。(別添資料Ⅱ参照)

#### Ⅳ-4 延長期間中のプロジェクト実施計画

##### 〔Ⅰ〕基本理念

- (1) ベルギー側との関係改善（信頼関係，日本人専門家の指導性，立場の確立）
- (2) 日本側協力体制の再組織（新メンバーの着任，事務所スタッフの再整備）
- (3) プロジェクト全般の点検とINSMの三大機能（研究所，国立病院，地域精神衛生センター）に関する協力，特に未達成課題の完成

##### 〔Ⅱ〕実施計画

###### (1) 地域精神衛生部門

診断学，社会復帰システム，医療情報システム — 専門家派遣，ローカルコスト負担，調査団派遣による協力調整

###### (2) 病院機能

心理学部（特に神経心理学），リハビリ部，老年精神医学，神経学・神経生理学部，医療情報システム部，医療社会事業部 — 専門家，研修員受け入れ，ローカルコスト負担，調査団派遣による協力調整

###### (3) 研究所機能

業績年報作成，研究協力，ビデオシステム — ローカルコスト負担，調査団派遣による協力調整

###### (4) 疫学

報告完成 — ローカルコスト負担，調査団派遣による協力調整

###### (5) 講演活動

神経心理学，社会精神医学，老年精神医学，神経生理・精神生理学等

###### (6) 研究活動

社会精神医学，神経心理学

###### (7) 臨床活動

日本人，日系人，ベルギー人の診療

###### (8) 機材

- ① 機材の再評価と86年度供与機材リストの見直し
- ② 生物精神医学，ビデオ，コンピューター，地域，リハビリの機材の充実とシステムの完成
- ③ 部品，試薬の補充
- ④ 機材の修理

###### (9) ローカルコスト予算

- ① 心理面接室



- ② 業績年報
- ③ ビデオ音響設備改善
- ④ 地域デイケアー設備
- ⑤ 研究費協力

(10) 設備補修(蒸気管, 水道)

上記計画実施のため, 我が方技術協力計画は下記の通りの投入を予定した。

項目 年度	専 門 家 派 遣	研 修 員 受 入	機 材 供 与
60	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コンピュータープログラマー</li> <li>・情報システム</li> <li>・研究室技師</li> <li>・その他日秘双方にて合意を得た分野</li> </ul>	視聴覚による精神療法 神経科学	必要と合意されたプロジェクトに係る資機材
61	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神療法</li> <li>・地域精神衛生</li> <li>・その他日秘双方にて合意を得た分野</li> </ul>	作業療法 緊急精神科教育	同 上



V プロジェクトの実績  
 V-1 投入実績  
 (1) 総括

	FY1979	FY1980	FY1981	FY1982	FY1983	FY1984	FY1985	FY1986	FY1987
調査派遣団	事前調査	実施協議		計画打合せ		エバリュエーション	機材修理調査	エバリュエーション	
			林 峻一郎 (2Y)			高橋 龍太郎 (4M)			
			大平 健 (2M)		美濃部 欣平 (4Y)	佐藤 忠彦 (4Y 4M)			
				高木 修一郎 (3M)	保崎 秀夫 (10D)		三村 将 (4.5M)	斎藤 寿昭 (6M)	野島 照雄 (3M)
					村上 雅昭 (3M)		仲村 慎夫 (2W)	高瀬 守一朗 (3W)	
						笹久保 均 (1Y)			
			江川 寛 (3W)	江川 寛 (10D)		江川 寛 (2W)			
								村田 俊一 (1Y 2M)	
研修員受入れ			Dr. Renato Castro de la Ma Caamano (3W)			Dr. Javier Mariategui (2W)			
			Dr. Hector Tovar (?)			Dr. Jose Enrique Lopez Rodas (1Y)			
				Ms. Mendoza Vilca Maria de los Angeles (1Y)					
					Mr. Kenny Tejada Tejada (1M)				
					Mr. Joaquin Martin Jose Novara Venticilla (2M)		Mr. Jnaquin Martin Jose Novara Venticilla (6M)		
			Ms. Maria Rosa Bume Thoe (6)			Ms. Yolanda Isabel Robles Arana (6M)			
			Dr. Aitor Castillo Durante (5M)				Dr. Alejandro Miyahira Yoshida (8M)		
				r. Juama Judith Cabeza (6M)					
			Mr. Pedro Fujii Nashima (9M)						
							Dr. Jorge Castro Morales (2M)		
								Ms Irma Angelica Ruiz Ganoza (5M)	
								Mr Juuo Raul Huaman Pineda (8M)	
機材供与		8百万円		49百万円	22百万円	54百万円	38百万円	33百万円	







(3) 研修員受け入れ

	FY1979	FY1980	FY1981	FY1982	FY1983	FY1984	FY1985	FY1986	FY1987
			<p>Dr. Aitor Castillo Durante biological psychiatry 81.1.21 82.3.10 (5M)</p> <p>Dr. Renato Castro de la Mata Caamano 視察 (3W) 82.1.21 82.2.9</p> <p>Dr. Hector Tovar 児童精神医学 (1Y) 81.6.4 82.6.2</p>	<p>Dr. Juama Juditn Cabeza 児童精神医学 (6M) 83.3.27 83.9.26</p>		<p>Dr. Javier Mariategui 視察 (2W) 84.9.2 9.15</p> <p>Dr. Jose Enrique Lopez Rodas 社会精神医学 (1Y) 85.2.14 86.2.13</p>			
				<p>Ms. Mendoza Vilca Maria de los Angeles 精神科看護 (1Y) 83.5.5 84.4.28</p>					
					<p>Mr. Kenny Tejada Tejada 情報システム (2M) 84.3.20 5.19</p> <p>Mr. Joaquin Martin Jose Novara Venticilla 情報システム (2M) 84.3.20 5.19</p>		<p>Mr. Joaquin Martin Jose Novara Venticilla 情報システム (6M) 86.7.4 12.27</p>		
			<p>Ms. Maria Rosa Bume Thorne 臨床心理学 (バイオフィードバック作業療法) (6M) 82.1.7 82.7.2</p>				<p>Ms. Yollanda Isabel Robles Arana 神経心理 (6M) 84.11.1 85.4.27</p>		
			<p>Mr. Pedro Fujii Nagashima 医療電子機器 (9M) 82.2.17 82.11.4</p>				<p>Dr. Alejandro Miyahira Yoshida 臨床検査機材操作 (biological psychiatry) (8M) 95.9.4 86.5.2</p>		
							<p>Dr. Jorge Castro Morales 視聴覚教育 (2M) 86.1.27 3.25</p>		
								<p>Mr. Jurio Raul Huaman Pineda 精神科リハビリテーション (8M) 85.2.5~88.2.26</p> <p>Ms. Irma Angelica Ruiz Ganoza 精神科ソーシャルワーク (5M) 87.1.26 87.6.21</p>	





## (4) 供与機材実績表

年度	主要供与機材名	金額(千円)
55 ) 56	全 装 備 救 急 車 マイクロコンピューター ポリグラフシステム 視 聴 覚 機 器 他	30,380
57	原子吸光フレイム分光光度計 心 理 テ ス ト 用 機 材 血 圧 計 他	24,324
58	視 聴 覚 機 材 一 式 実 験 室 用 機 具 (ピーカー・フラスコ等) 車 輛 他	16,777
59	コンピュータープロセッサー 一 式 他	60,104
60	重 治 療 用 玩 具 リ ハ ビ リ 用 工 具 視 聴 覚 機 材 調 査 用 車 輛 他	54,002
61	各部門機材スペアパーツ 児 童 精 神 病 用 玩 具 視 聴 覚 教 材 他	22,297
62	既 供 与 機 材 消 耗 品 ス ペ ア ー パ ー ツ 試 薬 他	13,808
	計	221,692

## (5) プロジェクト協力実績(昭和62年5月現在)

## 達成実績

部 門	専 門 家 派 遣	CP 研修 受け入れ	CP 配 置	機材 経費	移 転 及 び 協 力 内 容
疫 学	林, 高橋 美濃部, 佐藤		・ペラレス ソギ ・ワルトン ・ヤノス	+	疫学方法論 / 二度の疫学 と関連項目 調査実施 / 第一波と関連 調査 出版
社会精神医学 地域精神医学	太平, 佐藤 三村, 斉藤, 野島	・カストロ デラマータ ・マリアメン ドーサ ・ロベスロー ダス	・カストロ デラマータ ・マリアメン ドーサ ・ロベスロー ダス	+	地域精神医学方法論 / 地域精神衛生組織化 / 学会参加 診断技術向上 / 機材施設整備 / 地域情報システム確立 / 関連調査 地域精神衛生分析
精神科診断学 神経病理学	野島		・チャーベス	+	器質性精神病と機能性精 神病鑑別
精神神経学	高木, 美濃部, 佐藤	・カベサ	・アレギー ・ロベスメリーノ	+	精神医学, 神経学の診療 活動
神経生理学	美濃部, 高瀬 斉藤	・カベサ	・カベサ	+	誘発電位装置, ポリグラ フの基礎 / 離床応用, 研 究利用誘発電位マニユア ルの作成 / 施設整備
精神科教育 (含む講演)	保崎, 土居 浅井, その他 全専門家	—	—	+	精神病理 / 司法精神医学 / 老年精神医学 / 薬物依 存 他
生物精神 医学生化学	他専門家随時 協力	・カスティー ジョ ・ミヤヒラ	・カスティー ジョ ・ミヤヒラ	+	薬物血中濃度測定 / 一般 臨床検査 機材整備 / 稼動
児童精神医学	—	・トバル	・トバル		児童の治療
神経心理 及び心理学	三村, 斉藤	・ジョランダ	・ジョランダ ・カベサ	+	新たなテストバッテリー の開発利用 面接室の整備
バイオフィー ドバック	—	・ブッセ	—	+	バイオフィードバック技 術

部 門	専 門 家 派 遣	CP 研修 受け入れ	CP研修 配 置	機材 経費	移転及び協力内容
リ ハ ビ リ	笹久保	・ウアマン	・サウン ・ウアマン	+	リハビリ技法機材施設整備 / 社会復帰体制
医療情報 システム	江川 高瀬(寛)	・ノバラ (X2) ・テハダ	・ノバラ	+	病院情報システムの確立
精神科ビデオ	村上	・カストロモ ラーレス	・カストロモ ラーレス	+	精神科への利用 / 録音編集の技術
機材及び その修理	小林 村田	・フジイ	・カラスコ	+	機材の利用, 保守管理 / 現地購入 故障機材の修理, 部品, 付属品, 試薬の補充
医療社会事業	—	・ルイス	—	+	チーム医療 / 家族会 / 患者会運営
老年精神医学	仲村	—	・ペラレス / ・チャーベス	—	老年精神医学診断及び最近の知見, 学会参加
精神医学 研究全般	全専門家	—	・ペラレス	+	協同研究, 学会参加 年報作成 ( 2 回 ) 経費
精神衛生全般 病院管理事務 プロジェクト 全般	林 美濃部 佐藤 村田	・マリアテギ イ ・カストロ デラマータ	・マリアテギ イ ・カストロ デラマータ ・グアダルー ペ	+	日本の精神医学精神衛生 の実状 プロジェクトの 運営, 管理, 事務, 広報 パンフ, ビデオ作成, 施設 補修, 整備 ( 蒸気管, 神経生理, コンピュータ etc )

## V-2. その他の各種事業

本プロジェクト実施中に、協力効果を高めるため、各種事業の展開を行い、プロジェクトの円滑化、効率化を図り、日秘双方において高い評価を得た。

以下は、これら事業への実績である。

- (1) 国立精神衛生研究所における活動実績及び事業紹介等を兼ねて、技術普及広報費により、60年度から62年度まで毎年、年次報告書を作成し、ペルー国内はもとより、域内関係研究機関等に対し、広報普及の観点から、同報告書を配布した。

- (2) 疫学調査結果分析

地域精神衛生の視点から、実態調査を促進すべく疫学調査を実施した。

- (3) 医療情報システムの開発

供与したコンピューターにより病院管理のシステム化を推進するため、61年度研修員 Sr. Novara の研修を実施するとともに適正技術開発費10,990千円により本邦にて医療情報システムを開発した。(業務委託)なお同システムの開発にはその西語訳も含め、上記研修員 Sr Novara の担った役割および浅井昌弘国内委員、江川寛専門家の国内における協力が大であったことを追記する。(本件についてはVI-1分野別評価の項で後述)

## VI プロジェクトの評価と提言

### VI-1: 分野別活動の現状と評価及び提言

#### (1) 医療情報システム

ペルー国は、精神衛生に関する情報システムの確保のためコンピューターの供与を希望し、当研究所に設置され、1985年1月に落成式が行なわれ、運転が開始された。

Dr. Tejada および Sr. Novara の日本での技術研修と情報システムに関するソフトの作成に対する我が方の協力などにより、技術移転はほぼ終了し、その結果患者の病歴や研究所情報の入力が可能となり、コンピューターは当初の目的に向かって活動を始めている。

ペルー国側は、ローカル(研究所内および所外)情報はもとより国家レベルの精神衛生情報システムの確立を望み、その立案を行なっているが、当方としては、IBMシリーズIの活用方法にペルー国側が一層習熟することと、オペレーターの人材教育を行ない、まずローカルな情報システムを完成させることが先決であることを要望した。

なお、参考として同システムのアウトプット及びその日本語訳サンプルを資料Ⅲに示す。

#### (2) 臨床活動

##### ① 外来診療活動

外来診療活動は、小児および思春期科、成老人科、神経内科、内科心臓科などの外来診療が活発で、表(P. 35)の如く昭和61年度の精神科の初診患者数は小児521名、思春期230名、成人1637名の合計2388名であり、延患者数は小児2230名、思春期982名、成人6404名の合計9616名となり、約70%はリマ北部地域の患者で、地域病院としての機能を十分果たしている。

小児および思春期外来では、Dr. J. Castro および Dr. Tovar が中心で行なっているが、患者数が年々増加し人数制限をして診療をしている程であり、日本での研修成果も生かされ治療内容に新しい試みがなされている。成老人科外来は、Dr. Warthon が中心で行なっているが、精神科初診患者の69%はこの科を受診している。

神経内科では、Dr. Cabeza が中心となって行なっているが、患者数は年々増加しており、脳波機器によるルーティン検査の技術移転は完了し、研究面での機材の供与と技術移転もほぼ完了している。患者の脳波検査は、1982年352件、1983年1335件、1984年2605件、1985年2982件、1986年2396件と実施しており、所内のみならずカエタノ大学など外部機関からの依頼にも応じており、十分な機能を果たしている。また、心理部門、看護婦部門、ソ

ーシャルワーカー部門，リハビリテーション部門での活動は順調に行なわれているが，ベルー側の人材の不足，人材の教育，育成の問題，運営費の不足などがみられる。

以上のように各部門ともその活動は活発であるが，人材の不足に悩んでおり，調査団としては，人材の充足に努力されることを研究所側に要望した。

## ② 入院治療活動

B棟1階50床（女子成人）2階50床（男子成人）として入院治療活動が行なわれ，A棟の1階25床は，小児のデイケアとして使用されている（近く10床を小児患者の入院として使用するという）。残りの25床は研究所全体として施設不足のため，視聴覚教育室，電子機器室，思春期の研究室，地域精神衛生部の研究室，会議室などに使用中である。

今回2階50床の開設式が行なわれ，薬物依存を中心とする小児および思春期の患者の入院活動が始められた。現在のところ平均入院日数は52日で，比較的短く，効率のよい入院治療が行なわれている印象を受けた。

調査団としては，職員の不足，運営費の不足，付属施設の建設費の不足などがあり，ベルー国内事情を考えると，その充足はなかなか困難であるが，近い将来，上記諸事情の解決をみ，ベルー側による病院運営体制が完備されることを要望した。

## (3) 教 育

教育は，Dr. Chavez が中心となり研究所の指導的立場にある職員によって研究所内では看護，ソーシャルワーカー，統計，医務（医師，心理，レントゲン技師）の四つの部門で教育プログラムが随時組まれ実施されている。また，研究所外の国内の各医療機関の人達への教育や医学生への卒前，卒後教育なども実施されている。また，他大学や外国の講師によって講義，講演も数多く行なわれている。全体的にみて，教育のための施設や教育機材の不足があるというが，研究所内および研究所外教育活動は活発である。

一般的傾向として，教育を受けたものは，より高い階層へ行くことを望むため，より高い水準の教育を受けたい希望が多いという。

調査団としては，研究所内の四つの部門で，それぞれの分野で知っておかなければならない基礎的知識が修得できる教育コースをまず整備することを要望した。

SERVICIO: CONSULTORIOS EXTERNOS PSIQUIATROSOS

( 外来患者数 )

Consultas Medicas Psiquiatricas

( 精神科 )

CONSULTAS ( 患者数 )  GRUPO DE EDADES ( 年齢層 )	ATENDIDOS ( 初診患者数 )				ATENCIONES ( 再来を含む延患者数 )			
	Meta Anual ( 年目標 )		Realizado ( 実績 )		Meta Anual ( 年目標 )		Realizado ( 実績 )	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL ( 合計 )	2860	100	2388	835	14000	100	9616	68.7
Ninos ( 0-14才 ) 小児	860	100	521	60.6	3800	100	2230	58.7
Adolescentes ( 15-17才 ) 思春期	400	100	230	57.5	2200	100	982	44.6
Adultos ( 18才以上 ) 成人	1600	100	1637	102.3	8000	100	6404	80.1

表：昭和61年度INSMの外来患者数

#### (4) 生物精神医学部門（検査）

2部門より成り、第1は患者の臨床検査を行なう部門で、生化学に関するルーティン検査を行なう機材の供与と技術移転は完了し、外来、入院患者の諸検査は円滑に行なわれている。

第2は、研究のための目的の検査を行なう部門で、ペルー国側の希望した機材が供与され、その技術移転も完了している。ほとんどの機器は運転可能状況にあり、生物精神医学に関する教育や研究の面で大きな成果があがっている。しかし今後の機器の維持、試薬の購入、検査技師の不足が問題として残されている。調査団としては、困難な状況は理解できるが、現在の水準を維持するべく努力するようペルー側に要望した。

#### (5) 研究活動

1983年3月に計画打合せ調査団が訪問した際に、研究活動について話し合われ、基礎研究および臨床研究合わせて23の研究課題を本プロジェクトの中で行なうことが決まった。1985年のエバリュエーション調査団の訪問時点で7課題が未完了であった。その後新しい研究課題も加わり、49研究課題に取り組んでいるが、現在37課題が終了しており（1年間平均10課題の研究を行なっている）、当初の目標以上の成果が挙げられている。これにはDr. Perales はじめ各研究部門の責任者の努力が大きいと思われる。その中には日本専門家との協同研究課題も含まれている。ただ、ペルー国内で精神衛生分野の研究の重要性の認識が薄く、研究費の確保がなかなか困難であること、および研究者が研究の方法論についてなど今後の問題点として残されている。調査団としては、研究費の確保と研究の方法の修得に今後努力されることをペルー側に要望した。

#### (6) 疫学調査

インディペンデンシア地区においてDIS問診表を用いた疫学調査が行なわれた。

第一次調査は、日本側専門家林リーダーが中心となりペルー国側の協力のもとに行なわれ、結果は年報に報告されている。

第二次調査は、美濃部リーダーが中心となり行ない、その結果はまとめられている。これらの調査結果は、この地域精神衛生向上プロジェクトの必要性の根拠とプロジェクトのこれまでのあり方に大きな影響を与えてきている。

#### (7) 地域精神衛生活動

インディペンデンシア地区（4保健所）およびサンマルチン・デ・ポーレス（3保健所）の2地区において、Dr. Castro de la mata の指導のもと、医師、心理士、看護婦、ソーシャルワーカーが参加して、学校、家族など地域に対して組織化された地域精神衛生活動が行なわれているが、Dr. Castro, Dr. Lopez や Srta. Mendoza らの日本での研修による技術修得と、ここ2年間のこの分野への重点的な機材の供与により活動は非常



に活発となってきている。また、地域精神衛生活動の中で、本プロジェクトの課題の一つである精神科的疾患早期診断の技術促進の観点から日本側専門家が協力し診断のためのテストバッテリーを導入し、地域での診断技術の向上を図る試みがなされている。また研究面でも両国の密接な協力が行なわれている。人材の不足、人材の養成の問題と保健所にデイケア施設設置の問題が残されている。

調査団としては、ペルー側に対して、今後予算を確保し、その他の地域でも同質の地域精神衛生活動を行い、地域精神活動の拡大を進めることを要望した。

#### (8) 運営管理上の側面

本プロジェクトの円滑な運営管理上、改善されることが望ましかった点としては、機材の引取り及び各種要請書フォームの提出等、ペルー側事務手続にかなりの時間を要せねばならなかったことがまずあげられる。また、ペルー国内政情にも絡み、INSM職員をも含め公務員その他のストライキ頻発がプロジェクトの進捗に与えた影響も残念ながら無視できない。

しかしながら、上記事情がプロジェクトに与えた影響を考慮しても、全体的には、2年間の延長期間を含めて、プロジェクトの実施は、円滑・効率的に進められたと評価できるものである。

### VI-2. プロジェクト協力終了後への展望

以上述べて来たように、本プロジェクトについては、7年間にわたる両国側の努力により当初目標をほぼ達成し、部分的には当初予測を上回る成果をあげたものである。しかし、協力終了後については機材の保守管理及び消耗品補給、人材の確保等がペルー側の責任において評題となる。そこで本調査団としては要請があれば最終年度(62年度)の供与機材として当面の分の供与済機材用消耗品、スペアパーツを供与する準備があることを先方関係者に説明するとともにペルー国政府関係者に対しては、協力終了後も研究所(INSM)のレベルを維持し、更に向上させるべく、従来にも増しての予算措置、人員配置を要請した。

一方、協力の終了に際し、ペルー側からは以下にあげる事項が今後の双方の課題として提示された。

#### (1) 7年間の技術協力の成果・友情の継続

- ① ペルー・日本精神委員会の設立
- ② 日秘両国の協力を記念した記念碑の建立

#### (2) 官民間わず、今後の支援を進めるための日本側協力体制の存続

(3) その他

- ① 第三国研修（将来の検討課題）
- ② 機材のメンテナンス及び試薬等消耗品類の供給
- ③ 新たな研究課題への協力

うち(1)－②については、日本側としてはその主旨に異議を唱える事はないものの、同記念碑の建立につき直接協力することはさし控えたい旨回答、ペルー側独自の事項とした。また(3)の各事項については①ペルー側の自助努力に基づき将来の検討課題となりうること、②アフターケア協力の可能性、③資金的援助は困難であるが、関係者間の情報交換等他の形での努力として考えうることを日本側立場として説明しおいた。

しかし(1)－①、(2)についてはその場での具体的回答は避け、日本国内へ戻ったの検討事項とした。7年間（プロジェクト準備期間を含めるとそれ以上）の協力を通して築かれた相互の信頼関係、人的パイプに頼みるに、関係者間の情報交換等人的交流の継続は、その関係者双方並びに日秘両国の友好親善という意味からも極めて有意義なものとする。

## 別添資料

- I. 当初締結討議議事録（英・西）
- II. 延長に関する討議議事録（英）
- III. 医療情報システムのコンピューターアウトプットサンプル



資料 - 1.

当初締結討議事録 ( 英・西文 )

THE RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN THE JAPANESE  
IMPLEMENTATION SURVEY TEAM AND THE AUTHORITIES  
CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF  
PERU ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION FOR  
THE DEVELOPMENT OF COMMUNITY MENTAL HEALTH  
SERVICES PROJECT.

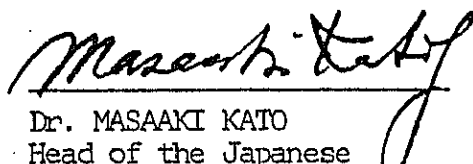
The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as JICA) and headed by Dr. Masaaki Kato, Director, Japan National Institute of Mental Health, visited the Republic of Peru from May 11, 1980 to May 20, 1980 for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Development of Community Mental Health Services project in the Republic of Peru.

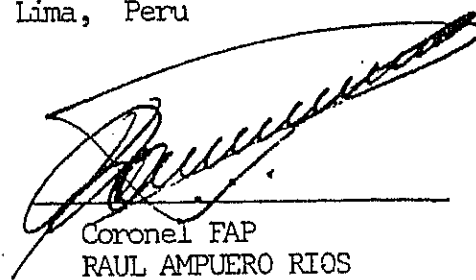
During its stay in the Republic of Peru, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Peruvian authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the above-mentioned project.

As a result of the discussions, the Team and the Peruvian authorities concerned agreed to recommend to their respective Governments to carry out the matters referred to in the document attached hereto, taking account of the provisions of "the Acuerdo Basico sobre Cooperación Tecnica entre el Gobierno del Japon y el Gobierno de la Republica Peruana" (hereinafter referred to as "the Agreement").

20 May 1980

Lima, Peru

  
Dr. MASA AKI KATO  
Head of the Japanese  
Implementation Survey Team

  
Coronel FAP  
RAUL AMPUERO RIOS  
Director Superior del  
Ministerio de Salud

THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Japan and the Government of the Republic of Peru will cooperate with each other in implementing the Development of Community Mental Health Services Project - (hereinafter referred to as "the Project") for the purpose of contributing to the development of community mental health services in Peru with main emphases on strengthening the diagnostic, therapeutic functions and research activities of the Community Mental Health Center (hereinafter referred to as "the Center" through technical cooperation.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in Annex I.

II. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, and the paragraph (b) of the Article II in "the Agreement", the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense services of the Japanese experts as listed in Annex II through the normal procedures under the Technical Cooperations Scheme of Japan.
2. The Japanese experts referred to in 1 above and their families will be granted in the Republic of Peru the privileges, exemptions and benefits as prescribed in the Article V, VI and IX of "the Agreement" and will be granted privileges, exemptions and benefits no less favourable than those granted to experts of third countries or international organizations performing similar missions.

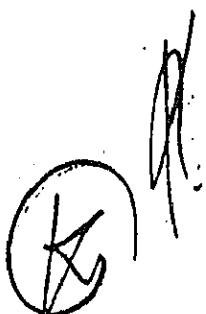
A handwritten signature consisting of a large, stylized 'R' with a vertical line through it, and a circular stamp containing a stylized 'K' or similar symbol.

### III. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, and the paragraph (c) of the Article II in "the - Agreement", the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense - such machinery, equipment and materials necessary for - the implementation of the Project as listed in Annex III, through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of Japan.
2. In accordance with the paragraph I of the Article IX in "the Agreement", the articles referred to in 1 above - will become the property of the Government of the Republic of Peru upon being delivered c.i.f. to the Peruvian authorities concerned at the ports and/or airports of disembarkation, and will be utilized exclusively for the implementation of the Project in consultation with the Japanese experts referred to in Annex II.

### IV. TRAINING OF PERUVIAN PERSONNEL IN JAPAN

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan and the paragraph (a) of the Article II in "the Agreement", the Government of Japan will take necessary measures through JICA to receive at its own expense the Peruvian personnel connected with the Project for technical training in Japan through the normal procedures - under the Technical Cooperation Scheme of Japan.
2. The Government of the Republic of Peru will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Peruvian personnel from technical training in Japan will be utilized effectively for the implementation of the Project.

A handwritten signature and initials are present on the left side of the page. The signature is a stylized, cursive mark, and the initials are a circled 'K' with a vertical line through it.



V. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF PERU.

1. In accordance with the laws and regulations in force in the Republic of Peru and the Article V in "the Agreement", the Government of the Republic of Peru will take necessary measures to provide at its own expense:

- (1) Services of the Peruvian counterpart personnel and administrative personnel (including interpreters, when necessary), as listed in Annex IV;
- (2) Land, building and facilities as listed in Annex V;
- (3) Supply or replacement of machinery, equipment, instrument, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than those provided through JICA - under III above;
- (4) Transportation facilities and travel allowance for the Japanese experts for the official travel within the Republic of Peru;
- (5) Suitably furnished accommodations for the Japanese experts and their families, taking account of local condition and financial capabilities of the Peruvian authorities concerned.
- (6) Expense for official correspondence of the Japanese experts within the Republic of Peru;
- (7) Expense for daily transportation for the Japanese experts, between their working site and their residence;
- (8) Free medical service and facilities for the Japanese experts and their families, in case of accident or illness resulting from the work or from the conditions of the local environment.



2. In accordance with the laws and regulations in force in the Republic of Peru and the Article IX in "the Agreement", the Government of the Republic of Peru will take necessary measures to meet:

- (1) Expenses necessary for the transportation within the Republic of Peru of the articles referred to in III above as well as for the installations, operation and maintenance thereof;
- (2) Customs duties, internal taxes and any other charges, if any, imposed in the Republic of Peru on the articles referred to in III above;
- (3) All running expenses necessary for the implementation of the Project.

#### VI. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to the Peruvian staff associated with the Project pertaining to the implementation of the Project, and the Peruvian authorities concerned will be responsible for the administrative and managerial matters pertaining to the Project.
2. For the successful implementation of the Project, the Coordinating Committee will be established with the members as listed in Annex VII.

The function of the Committee are as follows,

- (1) To formulate plan for the Project;
- (2) To review the implementation of the Project;
- (3) To advise the Peruvian authorities concerned about the implementation of the Project at all stages and at all levels.

Handwritten signature and initials in the left margin. The signature consists of a circle with a star-like shape inside, followed by a vertical line with a loop at the top. The initials are a stylized 'R'.

## VII. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

In accordance with the Article VII in "the Agreement", the Government of the Republic of Peru undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Republic of Peru except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

## VIII. MUTUAL CONSULTATION

In accordance with the Article XI in "the Agreement", there will be mutual consultation between the two Governments on any major issues arising from, or in connection with this Attached Document.

## IX. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be five years from the date of signature.

A handwritten signature in dark ink, consisting of a vertical line with a loop at the top and a horizontal stroke at the bottom. Below the signature is a circular stamp containing a stylized, illegible mark.

## 1. Objective

The project aims to contribute the development of the national mental health program with particular reference to the preventive, curative and rehabilitative activities in the field of community mental health services and psychiatric - research.

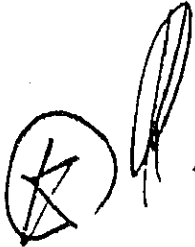
## 2. Implementation

The Ministry of Health of the Government of the Republic of Peru has responsibilities for the implementation of the Project with the guidance of the Coordinating Committee. The Government of Japan will cooperate with the Government of the Republic of Peru in carrying out the Project through dispatch of Japanese experts, acceptance of Peruvian personnel for training in Japan and provision of equipment.

## 3. Activities under the Project

Activities will include the followings:

- (1) Epidemiological research on mental disorders in the northern area of Lima City.
- (2) Development and promotion of techniques in the early diagnosis, prompt treatment and research on specific topics of mental health problems.
- (3) Technical guidance and advice to the psychiatrists - and other mental health personnel assigned to the Project.



Expert:

in community psychiatry

in clinical psychiatry

in child psychiatry

in psychopharmacology

in psychiatric epidemiology

in psychiatric rehabilitation


in neurophysiology

in psychiatric nursing

in other related fields mutually agreed upon as necessary

---

Note: One of the Japanese experts will be nominated as a Team Leader.



Machinery, equipment and others for the Project mutually  
agreed upon as necessary.

A handwritten signature, possibly initials, consisting of a vertical line on the left and a curved line on the right.A handwritten signature enclosed within a circle. The signature appears to be a stylized 'H' or similar character.

Community psychiatrist

Clinical psychiatrist

Child psychiatrist

Clinical psychologist

Occupational therapist

Psychiatric nurse

Public Health nurse

Laboratory technician

Other personnel necessary for the implementation of the Project,  
including appropriate interpreter for the occasion of important  
meetings and discussions.



ANNEX V. LIST OF LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

The Government of the Republic of Peru offers enough land,  
buildings and facilities to the Project.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'R' with a vertical line extending downwards from its base.A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'R' enclosed within a circle.



ANNEX VI.

COMPOSITION OF THE COORDINATING COMMITTEE

Chairman: Director Superior, Ministry of Health

Peruvian side

Japanese side

Advisory Director, Director Superior  
of Ministry of Health

Team Leader

Director of Community Mental  
Health Center

Experts

Mental Health specialists of  
Ministry of Health

An Official of Embassy  
of Japan

Representative of INAPROME

Resident Representative  
of JICA.

Representative of Permanent  
Committee for Mental Health Center

Handwritten signature and a circled mark.

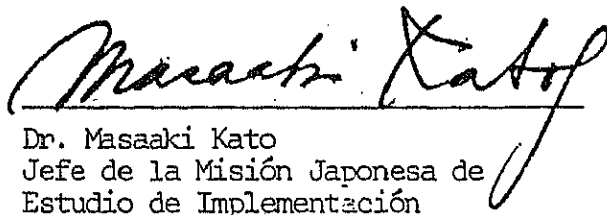
ACTA DE CONVERSACIONES ENTRE LA MISION  
JAPONESA DE ESTUDIO DE IMPLEMENTACION Y LAS AUTORIDADES  
CONCERNIENTES DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU  
SOBRE LA COOPERACION TECNICA JAPONESA PARA EL PROYECTO  
DE DESARROLLO DE SERVICIO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA.

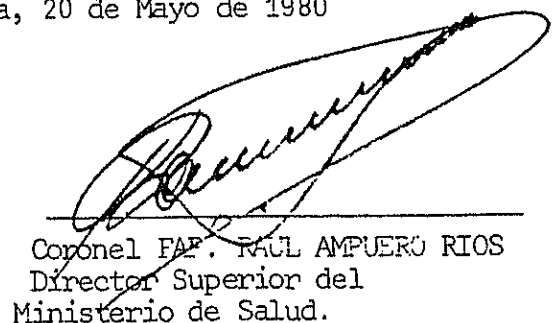
La Misión Japonesa de Estudio e Implementación (en adelante se le denominara "La Misión"), organizada por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante se le denominará JICA), y encabezada por el Dr. Masaaki Kato, Director del Instituto Nacional de Salud Mental del Japón, visitó la República del Perú desde el 11 de Mayo de 1980 hasta el 20 de Mayo del mismo año con el propósito de determinar los detalles del programa de cooperación técnica concerniente al Proyecto de Desarrollo de Servicio de Salud Mental Comunitario en la República del Perú.

Durante su estadía en la República del Peru, la Misión intercambió opiniones y tuvo una serie de conversaciones con las autoridades concernientes de la República del Perú con respecto a las medidas convenientes que deberían ser tomadas por ambos Gobiernos, para la satisfactoria implementación del Proyecto, arriba mencionado.

Como resultado de las conversaciones, la Misión y las autoridades concernientes de la República del Perú, acordaron recomendar a sus respectivos Gobiernos, los puntos referidos en el documento adjunto, -teniendo en cuenta las provisiones del Acuerdo Básico sobre Cooperación Técnica entre el Gobierno del Japón y el Gobierno de la República Peruana (en adelante se le denominará "Acuerdo").

Lima, 20 de Mayo de 1980

  
Dr. Masaaki Kato  
Jefe de la Misión Japonesa de  
Estudio de Implementación

  
Coronel FAF. RAUL AMPUERO RIOS  
Director Superior del  
Ministerio de Salud.

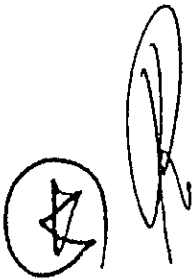
DOCUMENTO ADJUNTO

I. COOPERACION ENTRE AMBOS GOBIERNOS

1. El Gobierno del Japón y el Gobierno de la República del Perú cooperarán mutuamente en la ejecución del Proyecto de Desarrollo de Servicio de Salud Mental Comunitario (en adelante se le denominará "El Proyecto") con el propósito de contribuir al desarrollo de los servicios de salud mental en el Perú, con el principal enfoque en el refuerzo de las funciones de diagnósticos y terapéutica y las actividades de investigación del Centro de Salud Mental Comunitario San Juan Bosco, (en adelante se le denominará "El Centro") a través de la cooperación técnica.
2. El Proyecto será ejecutado de acuerdo con el Plan Maestro, - al cual se refiere el Anexo I.

II. ENVIO DE EXPERTOS JAPONESES

1. De acuerdo con las leyes y reglamentos vigentes en el Japón y de conformidad con el parágrafo (b) del Artículo II del "Acuerdo", el Gobierno Japonés tomará las medidas necesarias por intermedio de JICA para proveer a sus expensas los servicios de expertos japoneses, como se estipula en el Anexo II mediante los procedimientos normales bajo el Programa de Cooperación Técnica del Japón.
2. Los expertos japoneses mencionados en el párrafo 1 anterior, y sus familias gozarán en la República del Perú de los privilegios, exenciones y beneficios que se enumeran en los Artículos V, VI y IX del "Acuerdo" otorgándoseles en todo caso

Handwritten signature and initials in black ink, consisting of a stylized 'Z' inside a circle and a larger, more complex signature to its right.

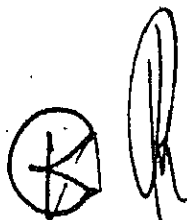
privilegios, exenciones y beneficios no menos favorables que los otorgados a aquellos expertos de terceros países u organizaciones internacionales que realizan misiones semejantes.

### III. PROVISION DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

1. De acuerdo con las leyes y reglamentos vigentes en el Japón y de conformidad con el párrafo c) del Artículo II del "Acuerdo", el Gobierno japonés tomará las medidas necesarias por intermedio de JICA para proveer, a sus expensas, de maquinarias, equipos y materiales necesarios para la implementación del Proyecto según se estipula en el Anexo III, mediante los procedimientos normales bajo el Programa de Cooperación Técnica del Japón.
2. De acuerdo con el párrafo 1 del Artículo IX del "Acuerdo", los artículos referidos al párrafo 1 anterior pasarán a ser propiedad del Gobierno de la República del Perú, apenas entregados en c.i.f., a las autoridades de la República del Perú, a los puertos y/o aeropuertos de desembarque. Dichos artículos serán utilizados exclusivamente para la ejecución del Proyecto en consulta con los expertos japoneses referidos en el Anexo II.

### IV. CAPACITACION DEL PERSONAL PERUANO EN EL JAPON

1. De acuerdo con las leyes y reglamentos vigentes en el Japón y de conformidad con el párrafo a) del Artículo II del "Acuerdo", el Gobierno del Japón tomará las medidas necesarias por intermedio de JICA para recibir, a sus expensas, al personal peruano relacionado con el Proyecto para su capacitación técnica en el Japón mediante los procedimientos normales bajo el Programa de Cooperación Técnica del Japón.

Handwritten initials and a signature. The initials consist of a circle with a stylized 'K' inside. The signature is a cursive scribble.

2. El Gobierno de la República del Perú tomará las medidas necesarias para asegurar que el conocimiento y la experiencia adquiridos por el personal peruano a través de la capacitación técnica en el Japón, sean utilizados en forma efectiva en la ejecución del Proyecto.

V. MEDIDAS QUE SERAN TOMADAS POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU.

1. De acuerdo con las leyes y reglamentos vigentes en la República Peruana y en conformidad con el Artículo V del "Acuerdo", el Gobierno del Perú tomará las medidas necesarias para proveer, a sus expensas, de:
  - (1) Los servicios del personal peruano de contraparte, así como también los del personal administrativo, (inclusive intérprete, si fuera necesario), como se enumeran en el Anexo IV;
  - (2) Los terrenos, edificios y facilidades enumerados en el Anexo V;
  - (3) El suministro o reemplazo de maquinaria, equipos, instrumentos, vehículos, herramientas, repuestos y cualquier otro material necesario para la ejecución del Proyecto excluyendo los suministrados por intermedio de JICA (mencionados en el punto III anterior)
  - (4) Los medios de transporte y viáticos para los expertos japoneses durante sus viajes oficiales dentro de la República del Perú;
  - (5) Alojamientos adecuadamente amoblados para expertos japoneses y sus familias, teniendo en cuenta las condiciones locales y las posibilidades de financiamiento de las autoridades peruanas competentes;
  - (6) Gastos para la correspondencia oficial de los expertos japoneses dentro de la República Peruana;



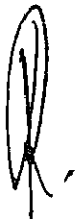
- (7) Gastos para el transporte diario de los expertos entre los sitios de trabajo y sus residencias;
- (8) Servicio médico gratuito y facilidades para los expertos japoneses y sus familias, en caso de accidente o enfermedad resultante del trabajo o de las condiciones del ambiente local.

## VI. ADMINISTRACION DEL PROYECTO

1. Los expertos Japoneses brindarán la instrucción técnica necesaria y asesoría al personal peruano asociado con el Proyecto, en relación con la implementación del Proyecto y las autoridades peruanas comprometidas serán responsables por los asuntos gerenciales y administrativos del Proyecto.
2. Para la satisfactoria implementación del Proyecto, el Comité de Coordinación será establecido con los miembros que figuran en el Anexo VI

Las funciones del Comité serán las siguientes:

- (1) Formular el Plan del Proyecto,
- (2) Revisar la implementación del Proyecto,
- (3) Asesorar a las Autoridades Peruanas competentes en la implementación del Proyecto, en todas las etapas y en todos los niveles.



## VII. RECLAMOS CONTRA LOS EXPERTOS JAPONESES

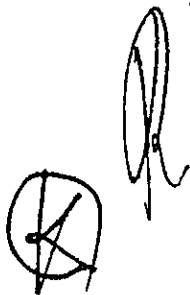
De acuerdo con el Artículo VII del "Acuerdo", el Gobierno del Perú se hace cargo de los reclamos, si alguno surgiera, contra los expertos japoneses que participan en el Proyecto, resultantes del cumplimiento de sus funciones, durante el mismo, o en relación con el mismo, salvo en caso de que tales reclamos se originen por dolo o negligencia grave por parte de los expertos japoneses.

## VIII. CONSULTA MUTUA.

De acuerdo con el Artículo XI del "Acuerdo", deberán haber consultas entre los dos Gobiernos sobre cualquier punto de importancia que surja de, o, en conexión, con este Documento Adjunto.

## IX. PERIODO DE COOPERACION

La duración de la cooperación técnica para el Proyecto, en conformidad con este Documento Adjunto, será de cinco años (5), a partir de la fecha de suscripción.

Handwritten signature and initials in black ink, consisting of a circular mark with a cross inside and a stylized signature to its right.

## ANEXO I

### PLAN MAESTRO

#### 1. OBJETIVO.-

El Proyecto se propone contribuir al desarrollo del programa nacional de Salud Mental, referido particularmente a actividades preventivas, curativas y rehabilitativas en casos de servicios de salud mental comunitarios y la investigación psiquiátrica.

#### 2. IMPLEMENTACION.

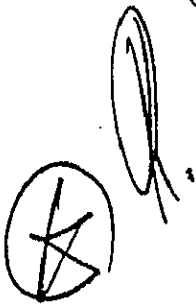
El Ministerio de Salud del Gobierno de la República del Perú, - tiene responsabilidad por la implementación del Proyecto con la Asesoría del Comité de Coordinación.

El Gobierno del Japón cooperará con el Gobierno de la República del Perú, en la ejecución del Proyecto, por medio de envío de expertos japoneses, la capacitación de personal peruano en el Japón, y por la provisión de equipo.

#### 3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Las actividades incluirán los siguientes:

- (1) Investigación epidemiológica relacionada con disturbios mentales en el área norte de Lima Metropolitana.
- (2) Desarrollo y promoción de la técnica de diagnóstico y tratamiento precoz e investigación de tópicos específicos de problemas de salud mental.
- (3) Asesoramiento e instrucción técnica de psiquiatras y demás - personas relacionadas a la salud mental, asignados al Proyecto.





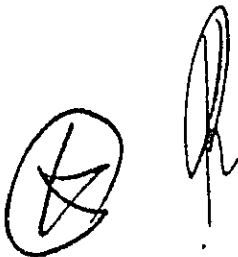
ANEXO II. EXPERTOS JAPONESES

Expertos:

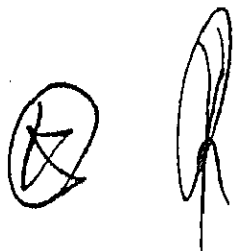
En Psiquiatría Comunitaria  
En Psiquiatría Clínica  
En Psiquiatría Infantil  
En Psicofarmacología  
En Rehabilitación Psiquiátrica  
En Neurofisiología  
En Enfermería Psiquiátrica

En otros campos relacionados respecto de las cuales se acuerde mutuamente que son necesarios.

NOTA: Uno de los expertos japoneses será nominado como Jefe del grupo.

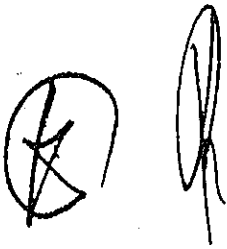
A handwritten signature and a circular stamp. The stamp contains a five-pointed star. The signature is a stylized, cursive name.

Maquinaria, equipos y otros para el Proyecto, de acuerdo mutuo,  
según sea necesario.

Handwritten initials or signature consisting of a circle with a star-like shape inside, followed by a vertical line with a loop at the top.

Psiquiatra Comunitario  
Psiquiatra Clínico  
Psiquiatra Infantil  
Psicólogo Clínico  
Terapeuta Ocupacional  
Enfermera Psiquiátrica  
Enfermera de Salud Pública  
Técnico de Laboratorio

Otro personal necesario para la implementación del Proyecto, incluyendo intérprete apropiado en la ocasión de reuniones y discusiones importantes.

Two handwritten signatures or initials. The first is a circle with a stylized 'A' inside. The second is a vertical line with a loop at the top and a tail.

ANEXO V.

LISTA DE TERRENO, EDIFICIOS Y FACILIDADES

El Gobierno de la República del Perú, ofrece los necesarios terrenos, edificios y facilidades para el Proyecto.



Presidente: Director Superior, Ministerio de Salud

Lado peruano

Lado japonés

Director Asesor del Director Superior del Ministerio de Salud

Jefe de grupo

Director del Centro de Salud Mental Comunitario

Expertos

Especialistas en Salud Mental del Ministerio de Salud.

Un funcionario de la Embajada del Japón

Representante del INAPROMEF

Representante Oficial del JICA en el Perú.

Representante del Comité Permanente para el Centro de Salud Mental.



資料一Ⅱ.

延長に関する討議議事録（英文）

RECORD OF DISCUSSIONS CONCERNING  
THE EXTENSION OF THE PERIOD OF  
TECHNICAL COOPERATION PROGRAM FOR THE DEVELOPMENT  
OF THE COMMUNITY MENTAL HEALTH SERVICES PROJECT

The Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as JICA) dispatched an Evaluation Survey Team to the Republic of Peru, from January 29 to February 12, 1985, to evaluate the implementation and achievements of the development of the Community Mental Health Services Project started on May 20, 1980 between the Implementation Survey Team organized by JICA and Peruvian Authorities concerned.

During its stay in the Republic of Peru the Evaluation Survey Team had a series of discussions with Peruvian Authorities concerned with respect to 1980-85 Technical Cooperation.


As a result of these discussions, both parties agreed to recommend to their respective Governments that the period of the above mentioned technical cooperation should be extended until May 19, 1987 and the matters referred to in the document attached hereto.

May 20, 1985

Lima, Peru

  
p.p. TERUKI SASANO

Resident Representative of  
Japan International Cooperation Agency in Peru

  
JAVIER MARIATEGUI CHIAPPE

Director  
National Institute of Mental  
Health - Ministry of Health  
Republic of Peru

  
LUIS TRELLES MONTERO

Vice Minister  
Ministry of Health  
Republic of Peru



THE ATTACHED DOCUMENT

The Japanese Technical Cooperation will be conducted in principle on the basis of the Record of Discussions signed on May 20, 1980 with the following amendments of the attached document, annex and annual implementation schedule.

- A. The Community Mental Health Center mentioned in 1 of I of the attached document and annex VI is replaced by the name: National Institute of Mental Health.
- B. The Center mentioned in 1 of I of the attached document is replaced by the word: Institute.
- C. The duration of the technical cooperation mentioned in IX of the attached document will be that of two (2) additional years from May 20, 1985.

ANNUAL IMPLEMENTATION SCHEDULE

FISCAL YEAR ITEM	1985 (APR. 1985- MAR. 1986)	1986 (APR.1986- MAR. 1987)
1. TRAINING OF PERUVIAN PERSONNEL IN JAPAN	One Psychiatrist in Psychiatric - Education by Video for (6) six months.  One Chemist, M.D in Biochemistry Research for (1) year.	One Occupational Therapist for (3) three months.  One Psychiatrist in Psychiatric - Emergency for (6) six months.
2. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS TO PERU	One Computer Programmer.  One Information System Expert.  One Laboratory - Engineer.  Experts in other related fields mutually agreed upon as necessary.	One Clinical Psychiatrist.  One Community Psychiatrist.  Experts in other - related fields mutually agreed upon as necessary.
3. PROVISION OF EQUIPMENT	Machinery, Equipment and others for the project mutually agreed upon as necessary.	Machinery, Equipment and others - for the project mutually agreed upon as necessary.



AGENCIA DE COOPERACION INTERNACIONAL DEL JAPON  
(JICA)

OFICINA REPRESENTATIVA EN EL PERU

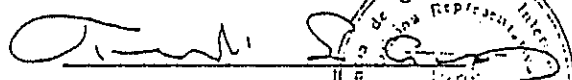
AV. SALAVERRY 3150 - SAN ISIDRO, LIMA - PERU - APTDO. 5942 - TELFS. 62-8236 - 61-4684

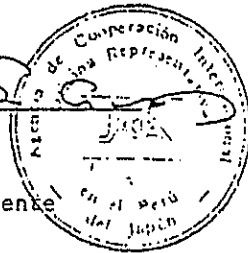
サイン権者委任状

P O D E R

Otorgo poder al señor: YASUHIRO OMINE, Representante Adjunto de JICA, para que ejerza la facultad de firmar el Acta de Discusiones ( R/D ), concerniente a la Extensión del Período del Programa de Cooperación Técnica para el Proyecto de Desarrollo de Servicios de Salud Mental Comunitaria.

Lima, 10 de Mayo de 1985

  
TERUKI SASANO  
Representante Residente  
JICA




Certificado N°264/85

C E R T I F I C O: Que el sello oficial de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) - estampado en este documento así como la firma del Sr. Teruki SASANO son auténticos.

Lima, 16 de Mayo de 1985



  
Consul del Japón en Lima

資料一Ⅲ.

医療情報システムのコンピューターアウトプットサンプル

資料-Ⅲ 医療情報システムのコンピューターアウトプットサンプル

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL 17/03/87 PANTALLA : IMID0110  
 "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" HISTORIA CLINICA : 2765  
 DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION (1)

PACIENTE : SSSSSSSSSS DDDDDDD EEE  
 OTROS NOMBRES DEL PACIENTES : TERESA \_\_\_\_\_

FECHA DE EVALUACION : 16/05/84 LUGAR DE EVALUACION : INSM / ADULTOS -  
 (DIA, MES Y AÑO DE LA EVALUACION) (SERVICIO O DEPENDENCIA DE ATENCION)

DOMICILIO : LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES  
 DEPARTAMENTO : 15 PROVINCIA : A DISTRITO : 23  
 JIRON GERMAN FUSH 195 3 ER PISO INGENIER  
 URBANIZACION CALLE NO.(LOTE) INTERIORENO. \_\_\_\_\_

TIEMPO DE RESIDENCIA DE LIMA : 21 AÑOS 00 MESES 00 DIAS TELEFONO NO. 00-0000  
 FECHA DE NACIMIENTO : 04/01/65 EDAD : 22 SEXO (M/F) : F FEMENINO  
 LUGAR DE NACIMIENTO : LIMA LIMA LIMA  
 NACIMIENTO : DEPARTAMENTO : 15 PROVINCIA : A DISTRITO : 01  
 CARACTERISTICAS ETNICAS PREDONINANTES : 1 1.- BLANCO 2.- INDIGENA 3.- NEGRO  
 4.- ASIATICO 5.- MESTIZO 3.- OTROS

(H.C APERTURADA POR : J.L.V.)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL 17/93/87 PANTALLA : IMID0210  
 "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" HISTORIA CLINICA : 2765  
 DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION (2)

PACIENTE : SSSSSSSSSS DDDDDDD EEE

ESTADO CIVIL: 1 1.- SOLTERO 2.- SEPARADO 3.- DIVORCIADO 4.- VIUDO  
 5.- CASADO 6.- CONVIVIENTE 7.- DIVORCIADO VUELTO A CASAR  
 8.- VIUDO VUELTO A CASAR 9.- ESTADO CIVIL IGNORADO

IDIOMA : 1.-1 CASTELLANO 2.-0 GUECHUA 3.-0 AYMARA 0.- OTRO:

RELIGION : 1 1.- CATOLICA 2.- NINGUNA 3.-IGNORADA 0.OTRA

EDUCACION: 4 1.- PRIMARIA 2.- SECUNOARIA 3.- TECNICA  
 4.- SUPERIOR 5.- NINGUNA 6.- IGNORADA

TIPO DE : 7 1.- PROFESIONAL 2.- EJECUTIVO 3.- EMPLEADO 4.- TECNICO  
 OCUPACION 5.- OBRERO 6.- CAMPESINO 7.- ESTUDIANTE 8.- AMA DE CASA  
 9.- NINGUNA 10.- TRABAJADOR EVENTUAL 0.- OTROS

OCUPACION ACTUAL : ESTUDIANTE \_\_\_\_\_

VIVE CON : 1.- 0 CONYUGUE 2.- 1 PADRES 3.- 0 HIJOS 4.- 0 PADRES SUBSTITUTOS  
 5.- 0 OTROS PARIENTES 6.- 0 SOLO 0.- 0 OTRO:  
 JEFE DE FAMILIA (1:SI, 2:NO)? 2 OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA : SECRETARIA \_\_\_\_\_

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

17/03/87

PANTALLA : IMID0310

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION (3)

PACIENTE : SSSSSSSSSS

DDDDDDDD

EEE

NOMBRE DEL REFERENTE : ROSA MARIA NAVARRO  
(INSTITUCION Y/O PERSONA)

RELACION DEL REFERENTE : 2 1.- PARIENTE 2.- AMOGO 3.- PROFESIONAL 4.- SACERDOTE  
CON EL PACIENTE 5.- S.SOCIAL 4.- SACERDDTE6.- JUEZ 7. POLICIA 0.-

ESPECIFIQUE LA RELACION : AMIGA

EL PACIENTE ASISTE : 1 1.- SOLO 2.- ACOMPAÑADO

RELACION DEL ACOMPAÑANTE 1.- PARIENTE 2.- AMOGO 3.- PROFESIONAL 4.- SACERDOTE  
CON EL PACIENTE : 7 5.- S.SOCIAL 6.- POLICIA 7.- IGNORADA 0.- OTRO

ESPECIFIQUE LA RELACION : \_\_\_\_\_

PERSONA LEGALMENTE RESPONSABLE DEL PACIENTE :

NOMBRE : \_\_\_\_\_

IDENTIFICACION : LE: 6075424 \_\_\_\_\_

DOMICILIO : LA MISMA \_\_\_\_\_

TELEFONO : 00 - 0000 \_\_\_\_\_

MEDICO EVALUADOR : C.M.P. 13082 NIVEL : 1 1.- PSIQUIATRA, 2.- RESIDENTE  
DR. : CHIRINOS QUIROZ RICARDO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

17/03/87

PANTALLA : IMDP0110

HISTORIA CLINICA : 2765

INFORMACION COMPLEMENTARIO DE LOS PADRES (1)

PACIENTE : SSSSSSSSSS

DDDDDDDD

EEE

EL PADRE.: ES PADRE O PADRE SUBSTITUTO : 1.- PADRE 2.- PADRE SUBSTITUTO  
NOMBRE :

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO PRIMER NOMBRE

FRCHA DE NACIMIENTO : / / EDAD ACTUALS : ANOS.

LUGAR DE

NACIMIENTO DEPARTAMENTO PROVINCIA DISTRITO

TIEMPO DE RESIDENCIA EN LA CIUDAD DE LIMA : ANOS

IDIOMA: 1.- CASTELLANO 2.- QUECHUA 3.- AYMARA 0.- OTRO

RELIGION : 1.- CATOLICA 2.- NINOUNA 3.- IGNORADA 0.- OTRA

EDUCACION: 1.- PRIMARIA 2.- SECUNDARIA 3.- TECNICA 4.- SUPERIOR 5.- NINGUNA  
6.- IGNORADA

OCUPACION: 1.- PROFESIONAL 2.- EJECUTIVO 3.- EMPLEADO 4.- TECNICO 5.- OBRERO  
6.- CAMPESINO 7.- ESTUDIANTE 8.- AMA DE CASA 9.- NINGUNA  
10.- TRABAJADOR EVENTUAL 0.- OTRO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL 17/03/87 PANTALLA : IMDPO210  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" HISTORIA CLINICA : 2765  
INFORMACION COMPLEMENTARIA DE LOS PADRES (2)

PACIENTE : SSSSSSSSSS DDDDDDD EEE  
LA MADRE : ES MADRE O MADRE SUBSTITUTA : 1.- MADRE 2.- MADRE SUBSTITUTA  
NOMBRE :  
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO PRIMER NOMBRE  
FRCHA DE NACIMIENTO : / / EDAD ACTUALS : ANOS.  
LUGAR DE NACIMIENTO DEPARTAMENTO PROVINCIA DISTRITO  
TIEMPO DE RESIDENCIA EN LA CIUDAD DE LIMA : ANOS

IDIOMA: 1.- CASTELLANO 2.- QUECHUA 3.- AYMARA 0.- OTRO  
RELIGION : 1.- CATOLICA 2.- NINGUNA 3.- IGNORADA 0.- OTRA  
EDUCACION: 1.- PRIMARIA 2.- SECUNDARIA 3.- TECNICA 4.- SUPERIOR 5.- NINGUNA  
6.- IGNORADA  
OCUPACION: 1.- PROFESIONAL 2.- EJECUTIVO 3.- EMPLEADO 4.- TECNICO 5. OBRERO  
6.- CAMPESINO 7.- ESTUDIANTE 8.- AMA DE CASA 9.- NINGUNA  
10.- TRABAJADOR EVENTUAL 0.- OTRO

INSTITUTEO NACIONAL DE SALUD MENTAL 17/03/87 PANTALLA : IMANO110  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" HISTORIA CLINICA : 2765  
ANAMNESIS (1)

PACIENTE : SSSSSSSSSS DDDDDDD

- 1.- REFERENTE A LA ENFERMEDAD ACTUAL :
- A) FECHA DE INICIO APROXIMADA DEL EPISODIO ACTUAL : 00/00/80
  - B) FECHA DE INICIO APROXIMADA DEL PRIMER EPISODIO : 00/00/00
  - C) CURSO DESDE EL INICIO DE LA ENFERMEDAD ACTUAL :  
1. MEJOR 2. ESTACIONARIO 3. PEOR 3
  - D) EPISODIOS DE LA ENFERMEDAD ACTUAL : 1  
1. CONTINUO O UNICO 2. CLARAMENTE DELIMITADOS 3. SIN DELIMITACION PRECISA
- 2.- FECHA APROXIMADA DE INICIO DEL EPISODIO ANTERIOR: (NUNCA: ) 00/00/00  
3.- FECHA DE LA ANTERIOR HOSPITALIZATION PSIQUIATRICA: (NUNCA: 0) 00/00/00  
4.- NUMERO DE MESES DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA DURANTE EL ULTIMO ANO : 00
- 5.- TRATAMIENTOS RECIBIDOS DURANTE LOS ULTIMOS TRES (3) MESES :
- o NINGUNO
  - o ANTIPSICOTICOS
  - o ANTICONVULSIVANTES
  - 1 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL
  - o ANTIDEPRESIVOS
  - o ELECTROPLEXIA
  - o PSICOTERAPIA GRUPAL
  - o ANSIOLITICOS
  - o OTROS
  - o TERAPIA FAMILIA
  - o LITIO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

17/03/87

PANTALLA : IMAN0210  
HISTORIA CLINICA : 2765

ANAMNESIS (2)

PACIENTE : SSSSSSSSSS

DDDDDDD

EEE

INVENTARIO DE SINTOMAS:

	CODIGO
1.- INSOMNIO	2
2.- HIPERSOMNIA	3
3.- PERDIDA DE APETITO	2
4.- AUMENTO DE APETITO	1
5.- PERDIDA DE PESO	3
6.- AUMENTO DE PESO	2
7.- PERDIDO DE LIBIDO	1
8.- AUMENTO DE LIBIDO	3
9.- ABUSO DE ALCOHOL	1
10.- USO DE HIPNOTICOS O ANSIOLITICOS	1
11.- USO DE ESTIMULANTES, NARCOTICOS, ALUCINOGENOS	1
12.- CONDUCTA VIOLENTA	2
13.- IMPULSIVIDAD	2
14.- OTRA CONDUCTA ANTISOCIAL	1

CODIGOS : 1. AUSENTE 2. PRESENTE EN EL PASADO, NO AHORA  
3. PRESENTE AHORA 4. DESCONOCIDO, NO HAY INFORMACION

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

17/03/87

PANTALLA : IMAN0310  
HISTORIA CLINICA : 2765

ANAMNESIS (3)

PACIENTE : SSSSSSSSSS

DDDDDDD

EEE

HISTORIA FAMILIAR :

	CODIGO
1.- DESORDENES PSIQUIATRICOS EN LA FAMILIA	2
2.- TRATAMIENTO PSIQUIATRICO RECIBIDO	2
3.- DESORDENES MEDICOS NO PSIQUIATRICOS EN LA FAMILIA	2
4.- TRATAMIENTO MEDICO NO PSIQUIATRICO RECIBIDO	2

HISTORIA PERSONAL Y SOCIAL :

1.- PROBLEMAS PERINATALES	2
2.- RETARDOS DEL DESARROLLO	3
3.- SERIOS PROBLEMAS FAMILIARES MIENTRAS CRECIA	1
4.- DIFICULTADES ESCOLARES	2
5.- DIFICULTADES DURANTE LA VIDA MILITAR	1
6.- PERIODOS PROLONGADOS DE DESEMPLEO, POBLE RENDIMIENTO LABORAL	1
7.- HISTORIA DE DISCORDIA MARITAL Y/O DIVORCIO	1
8.- PROBLEMAS EL DESARROLLO SEXUAL	3
9.- ARRESTOS, PROBLEMAS CON LA LEY	1
10.- AISLAMIENTO SOCIAL EN LA ACTUALIDAD	1

CODIGOS: 1.- NO 2.- SI 3.- INDETERMINADO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

17/03/87

PANTALLA : IMEM0110  
HISTORIA CLINICA : 2765

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL (1)

PACIENTE : SSSSSSSSSS                      DDDDDDD                      EEE  
I.- ASPECTO GENERAL Y CONDUCTA                      CODIGO  
    1.- HIPOACTIVIDAD                                      2  
    2.- HIPERACTIVIDAD                                      1  
    3.- RETRAIMIENTO SOCIAL                                1  
    4.- NEGLIGENCIA PERSONAL                              1  
    5.- CONDUCTA EXCENTRICA                                1  
  
II.- PATRON DE LENGUAJE Y PENSAMIENTO  
    6.- LENGUAJE Y PENSAMIENTO LENTOS                      2  
    7.- PRESION DEL HABLA Y FUGA DE IDEAS                      1  
    8.- PENSAMIENTO DESORGANIZADO                            1  
  
III.- AFECTIVIDAD  
    9.- ANSIEDAD GENERALIZADA                              2  
    10.- ATAQUES DE PANICO                                    1  
    11.- ANSIEDAD SITUACIONAL O FOBIAS                      2  
    12.- DEPRESION    2  
CODIGOS :      1.- AUSENTE              2. PRESENTE              3.- INDETERMINADO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

17/03/87

PANTALLA : IMEM0210  
HISTORIA CLINICA : 2765

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL (2)

PACIENTE : SSSSSSSSSS                      SSSSSSS                      EEE  
III.- AFECTIVIDAD (CONTINUACION)                      CODIGO  
    13.- POBRE AUTOESTIMA                                    2  
    14.- LABILIDAD EMOCIONAL                                1  
    15.- ANIMO EXALTADO                                      1  
    16.- AFECTO INAPROPIADO O EMBOTADO                      1  
    17.- HOSTILIDAD    1  
    18.- SINTOMAS DISOCIATIVOS                                1  
    19.- SINTOMAS CONVERSIVOS                                1  
IV.- CONTENIDO DEL PENSAMIENTO Y PERCEPCION  
    20.- SUSPICACIA    1  
    21.- PREOCUPACION SOMATICA                                1  
    22.- INDICADORES DE SUICIDIO                              2  
    23.- INDICADORES DE HOMICIDIO                            1  
    24.- OBSESIONES CON O SIN COMPULSIONES                      1  
    25.- DESPERSONALIZACION                                  3  
    26.- SINTOMAS SCHNEIDERIANOS                              1  
    27.- OTRAS ALUCINACIONES AUDITIVAS                      1  
CODIGOS :      1.- AUSENTE              2.- PRESENTE              3.- INDETERMINADO



INSTITUTOO NACIONAL DE SALUD MENTAL 17/03/87 PANTALLA : IMEM0310  
 "HONORIO DELBADO - HIDEYO NOOUCHI" HISTORIA CLINICA : 2765  
 EXAMEN DEL ESTADO MENTAL (3)

PACIENTE : SSSSSSSSSS DDDDDDD EEE  
 IV.- CONTENIDO DEL PENSAMIENTO Y PERCEPCION (CONTINUACION) CODIGO

28.- ALUCINACIONES VISUALES	
29.- ILUSIONES O ALUCINACIONES (OLFATORIAS,GUSTATIVAS)	1
30.- DELUSIONES DE REFERENCIA, PERSECUCION, CELOS, ETC	1
31.- DELUSIONES O ALUCINACIONES DEPRESIVAS	1
32.- OTRAS DELUSIONES	1

V.- SENSORIO, ORIENTACION Y FUNCIONES COGNITIVAS

33.- DETERIORO DEL SENSORIO Y LA ORIENTACION	1
34.- DETERIORO INTELECTUAL	1
35.- DEFICIENCIA DEL DESARROLLO INTELECTUAL	1
36.- POBRE CONCENTRACION	1
37.- CARENCIA DE CONCIENCIA DE ENFERMEDAD	1

C CODIGOS : 1.- AUSENTE 2.- PRESENTE 3.- INDETERMINADO

INSTITUTOO NACIONAL DE SALUD MENTAL 17/03/87 PANTALLA : IMEM0410  
 "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" HISTORIA CLINICA : 2765  
 EXAMEN DEL ESTADO MENTAL (4)

PACIENTE : SSSSSSSSSS DDDDDDD EEE  
 VI.- EVALUACION COMPLEMENTARIA DE SINTOMAS  
 PSICOPATOLOGICOS EN NINOS Y ADOLESCENTES CODIGO

38.- PRATICAS INCENDIARIAS	?
39.- INASISTENCIAS INJUSTIFICADAS A LA ESCUELA	?
40.- FUGAS DEL HOGAR	?
41.- DESOBEDIENCIA	?
42.- CRISIS TEMPERAMENTALES	?
43.- RECHAZO A LA ESCUELA	?
44.- MUTISMO SELECTIVO	?
45.- AUTPERCEPCION CORPORAL DISTORSIONADA	?
46.- TEMOR A ENGORDAR	?
47.- PICA PERSISTENTE	?
48.- TICS	?
49.- TARTAMUDEZ	?
50.- ENEURESIS	?
51.- ENCOPRESIS	?
52.- PARASOMNIAS	?

CODIGOS : 1.- AUSENTE 2.- PRESENTE 3.- INDETERMINADO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL 17/03/87 PANTALLA : IMEM0510  
 "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" HISTORIA CLINICA : 2765  
 EXAMEN DEL ESTADO MENTAL (5)

PACIENTE : SSSSSSSSSS:: DDDDDDD EEE  
 VI.- EVALUACION COMPLEMENTARIA DE SINTOMAS CODIGOS  
 PSICOPATOLOGICOS EN NINOS Y ADOLESCENTES (CONTINUACION)  
 53.- RETRAIMIENTO AUTISTA ?  
 54.- RESISTENCIA A LOS CAMBIOS EN EL AMBIENTE ?  
 55.- PATRON PECULIAR DE LEGUAJE ?  
 56.- CONDUCTA AUTOAGRESIVA ?  
 57.- CONDUCTA MOTORA EXTRAVAGANTE ?  
 58.- RETARDO DE LA ADQUISICION DEL LENGUAJE ?  
 59.- DIFICULTADES DE LA ADQUISICION DEL LENGUAJE ?

CODIGOS : 1.- AUSENTE 2.- PRESENTE 3.- INDETERMINADO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL 17/03/87 PANTALLA : IMEM0610  
 "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" HISTORIA CLINICA : 2765  
 EXAMEN DEL ESTADO MENTAL (6)

PACIENTE : SSSSSSSSSS DDDDDDD EEE  
 VII.- ACTITUD DEL PACIENTE DURANTE LA ENTREVISTA :  
 A.- 0 AMISTOSA H.- 0 MANIPULADORA  
 B.- 0 SEDUCTORA I.- 0 HOSTIL  
 C.- 0 HISTRIONICA J.- 0 NEGATIVISTA  
 D.- 0 INDIFERENTE K.- 0 PASIVA  
 E.- 0 DECONFIADA L.- 0 PRESUNTUOSA  
 F.- 1 TEMEROSA M.- 0 PERPLEJA  
 G.- 0 RETRAIDA N.- 0 INAPROPIADA

EXAMEN FISICO

1.- HISTORIA DE PROBLEMAS PSIQUIATRICOS 3 1.- NO 2.- SI  
 NO FISICOS IMPORTANTES : 3.- INDETERMINADO

2.- PRESENCIA DE SINTOMAS FISICOS 3 1.- NO 2.- SI  
 IMPORTANTES : 3.- INDETERMINADO

BIOMETRIA : FECHA : 16/05/05 HORA : 04:23 EDAD : 22 ANOS SEXO (M/F) : F  
 PESO : 400 KG. TEMPERATURA : 36.2 C. PULSO : 80 LAT/MIN.  
 RESPIRACION : 20 C.C. PRESION ARTERIAL MAX : 110 MIN : 60 MMHG

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

17/03/87

PANTALLA : IMDX0110  
HISTORIA CLINICA : 2765

DIAGNOSTICOS (1)

PACIENTE : SSSSSSSSSS

DDDDDDD

EEE

I- CLASIFICACION INTERNACIONAL DE LAS ENFERMEDADES DE LA OMS (ICD-9) CODIGO  
ESTADO DE ANSIEDAD 300.0  
00000  
00000

II.- CLASIFICACION DE LA ASOCIACION PSIQUIATRICA AMERICANA (DSM-III) CODIGO  
1.- EJE I : SINDROMES CLINICOS PSIQUIATRICOS 000000

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD PARANOIDE 301.00  
2.- EJE II : DESORDENES DE LA PERSONALIDAD Y ESPECIFICOS DEL DESARROLLO 000000  
000000

3.- EJE III : DESORDENES FISICOS ACTUALES 000000  
000000

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

17/03/87

PANTALLA : IMDX0210

DIAGNOSTICOS (2)

PACIENTE : SSSSSSSSSS

DDDDDDD

EEE

II.- CLASIFICACION DE LA ASOCIACION PSIQUIATRICA AMERICANA (DSM-III) (CONT.)

EJE 4.- TENSIONES PSICOSOCIALES (SEVERIDAD GLOBAL) : 0

1.- NINGUNA 2.- MINIMA 3.- LIGERA 4.- MODERADA  
5.- SEVERA 6.- EXTREMA 7.- CATASTROFICA 0.- INESPECIFICA

EJE 5.- NIVEL MAS ALTO DE FUNCIONAMIENTO ADAPTATIVO EL AÑO PASADO : 0

1.- SUPERIOR 2.- MUY BUENA 3.- BUENA 4.- REGULAR  
5.- POBRE 6.- MUY POBRE 7.- DETERIORO MASIVO 0.- INESPECIFICA

(コンピュータ・アウトプットの和訳見本)  
オノリオデルガードー野口英世国立精神衛生研究所

年 月 日

カルテ No

身分証明に関する一般データ

患者氏名

別の氏名

評価年月日

評価部門または付属

住所

リマ在留期間

電話番号

生年月日

年齢 性別

生誕地

人種 1. 白人 2. インディオ 3. 黒人 4. アジア人 5. 混血 0. その他

婚姻状態 1. 独身 2. 別居 3. 離婚 4. 未亡人 5. 婚姻 6. 同棲 7. 離婚後再婚  
8. 死別後再婚 9. 不明

言語 1. スペイン語 2. ケチュア 3. アイマラ 0. その他

宗教 1. カトリック 2. なし 3. 不明 0. その他

教育 1. 小学校 2. 中高等学校 3. 専門学校 4. 高等教育 5. なし 6. 不明

職種 1. 専門職 2. 会社員 3. 従業員 4. 技術者 5. 職人 6. 農業  
7. 学生 8. 主婦 9. 無職 10. 臨時職 0. その他

現在の職業

同居人 1. 配偶者 2. 親 3. 子供 4. 継父母 5. その他の親戚 6. 独居  
0. その他

家主 1. 有 2. 無

家主の職業

関係者又は関連機関

その患者との関係 1. 親戚 2. 友人 3. 職業関係 4. 司祭  
5. ソシアルワーカー 6. 判事 7. 警察

関係者の詳述

同伴者の有無 1. 無 2. 有

同伴者の患者との関係 1. 親戚 2. 友人 3. 職業関係 4. 司祭  
5. ソシアルワーカー 6. 警察 7. 不明 0. その他

同伴者の詳述

患者の法律上の責任者

氏名 I. D. No

住所 電話番号

記載した医師

両親の補足情報

父 1. 実父 2. 継父

氏名	生年月日	年齢	生誕地		
リマ在留期間					
言語	1. スペイン語	2. ケチュア	3. アイマラ	4. その他	
宗教	1. カトリック	2. なし	3. 不明	0. その他	
教育	1. 小学校	2. 中高等学校	3. 専門学校	4. 高等教育	5. なし 6. 不明
職種	1. 専門職	2. 会社員	3. 従業員	4. 技術者	5. 職人 6. 農業
	7. 学生	8. 主婦	9. 無職	10. 臨時職	0. その他

母 1. 実母 2. 継母

氏名	生年月日	年齢	生誕地		
リマ在留期間					
言語	1. スペイン語	2. ケチュア	3. その他		
宗教	1. カトリック	2. なし	3. 不明	0. その他	
教育	1. 小学校	2. 中高等学校	3. 専門学校	4. 高等教育	5. なし 6. 不明
職種	1. 専門職	2. 会社員	3. 従業員	4. 技術者	5. 職人 6. 農業
	7. 学生	8. 主婦	9. 無職	10. 臨時職	0. その他

アナムネ

1. 現症に関して

- A) 今回のエピソードの初発時期  
 B) 初回エピソードの初発時期  
 C) 現症の初発からの経過 1. 軽快 2. 不変 3. 悪化  
 D) 現症のエピソード 1. 継続 2. 明確 3. 不明確

2. 前回のエピソードの初発時期  
 3. 前回の精神科入院時期  
 4. 最近の精神科入院月数  
 5. ここ3ヶ月の間に受けた治療

なし 個人精神療法 グループ精神療法 家族療法 抗精神病薬 抗鬱薬 抗不安薬  
 リチウム 抗てんかん薬 電気療法 その他

症状の項目

1. 不眠 2. 不眠傾向 3. 食欲不振 4. 多食 5. 体重減少 6. 体重増加 7. 性欲減退  
 8. 性欲増大 9. アルコール乱用 10. 睡眠薬ないし抗不安薬の使用 11. 刺激薬,  
 睡眠薬ないし幻覚剤の使用 12. 暴力行為 13. 衝動行為 14. 他の反社会的な行為

## 家族歴

1. 家族の精神障害
2. 精神科の治療
3. 家族における精神科以外の障害
4. 精神科以外の治療

## 生活歴

1. 出生時の問題
2. 発育遅延
3. 成長期における家族における重大な問題
4. 学業上の問題
5. 軍役期間中の問題
6. 無職，低収入の長期持続
7. 配偶者との不和ないし離婚歴
8. 性的成熟の問題
9. 逮捕歴，法的問題
10. 現実での社会的断絶

## 精神状態検査

### I 全体の生活，行動

1. 活動性の低下
2. 活動性の高進
3. 社会的逃避
4. 怠慢
5. 奇妙な行動

### II 言語及び思考

6. 言語及び思考の緩慢化
7. 発言，思考の奔走
8. 思考の解体

### III 感情

9. 普遍的な不安状態
10. パニック発作
11. 状況に応じた不安状態ないし恐怖症
12. 抑鬱状態
13. 自己評価の低下
14. 情緒不安定
15. 昂揚状態
16. 不適切な感情あるいは感情鈍麻
17. 敵対感情
18. 解離
19. 転換

### IV 思考知覚の内容

20. さい義的
21. 心氣的
22. 自殺の徴候
23. 他殺の徴候
24. 強迫行為を伴うあるいは伴わない強迫観念
25. 離人症状
26. シュナイダーの一級症状
27. その他の幻聴
28. 幻視
29. 錯覚幻覚（きゅう覚味覚）
30. 関係，被害，嫉妬妄想など
31. 微小妄想
32. その他の妄想

### V 知覚，見当識，認知機能

33. 知覚，見当識の障害
34. 知的障害
35. 知的発達障害
36. 集中力の低下
37. 病識の欠如

### VI 症状の補助評価 小児思春期の精神病理

38. 放火行為
39. 学校への不当な欠席
40. 家出
41. 反抗的な行為
42. 気質的な危機
43. 登校拒否
44. 選択性緘黙
45. 自分の身体に関する認識障害
46. 肥満に対する恐怖
47. 永続的な異物嗜好
48. チックス
49. どもり
50. 遺尿症
51. 遺糞症
52. パラソムニア
53. 自閉
54. 環境変化に対する反抗
55. 発語の独特な癖
56. 自虐行為
57. 奇妙な運動
58. 言語習得の遅延
59. 言語習得困難

Ⅶ 面接中の患者の態度

- A. 友好的 B. 誘惑的 C. 演技的 D. 無関心な E. さい義的な F. 恐がっている  
G. 内好的な H. 操作的な I. 敵意のある J. 拒絶的な K. 消極的な L. せん越な  
M. 当惑した N. ふさわしくない

1. 重大な身体的問題を伴わない精神科的問題 1. 無 2. 有 3. 不定  
2. 重大な身体症状の存在 1. 無 2. 有 3. 不定

身体状態 日付け 時間 年齢 性別 体重 体温 脈拍数 呼吸数 血圧

診断

I I. C. D. 9

II DSM- Axis I

Axis II

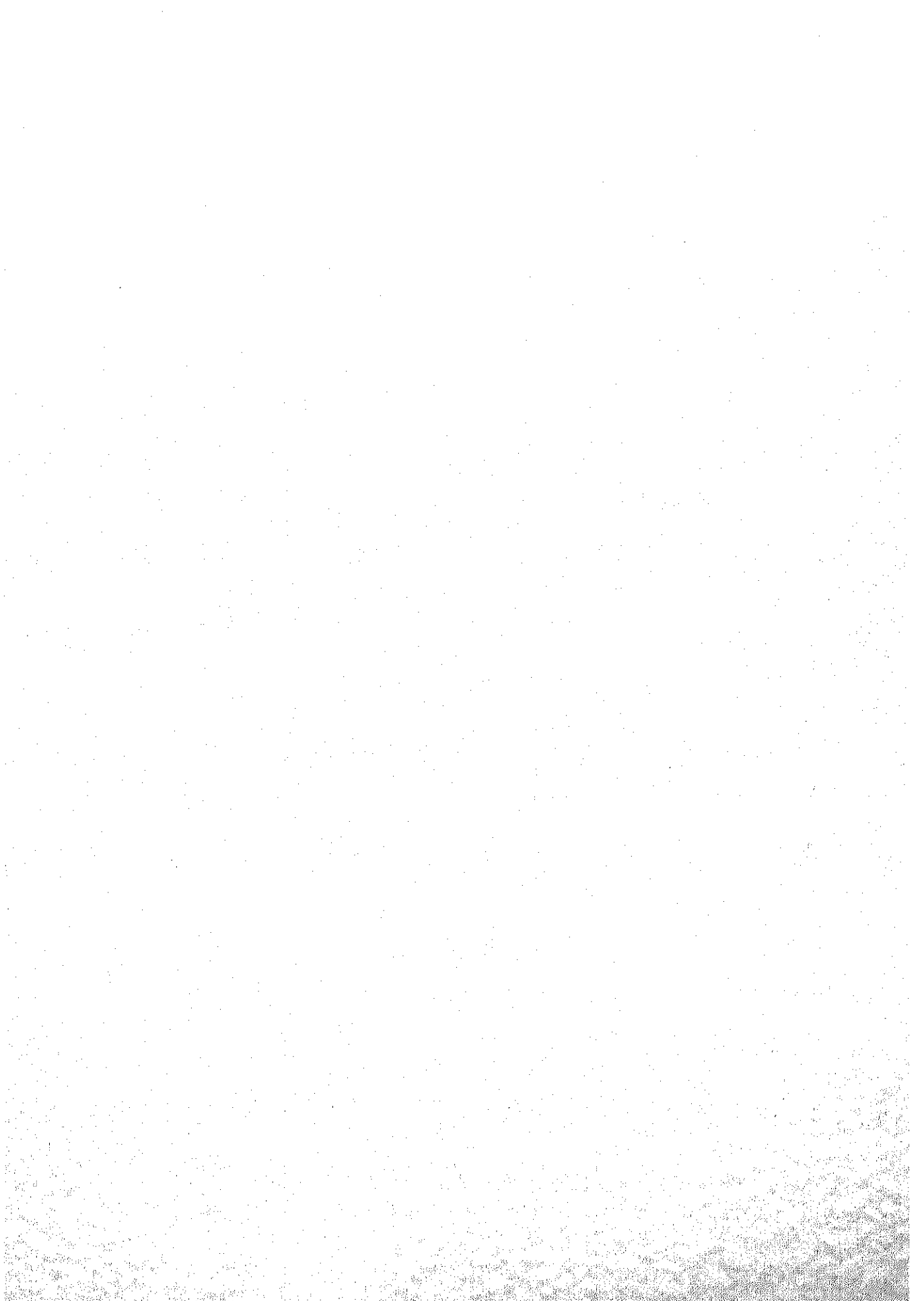
Axis III

Axis IV 社会心理的なストレスの大きさ

Axis V 一昨年において最高に適応したときのレベル

JICA





J  
r  
c  
1  
LIB