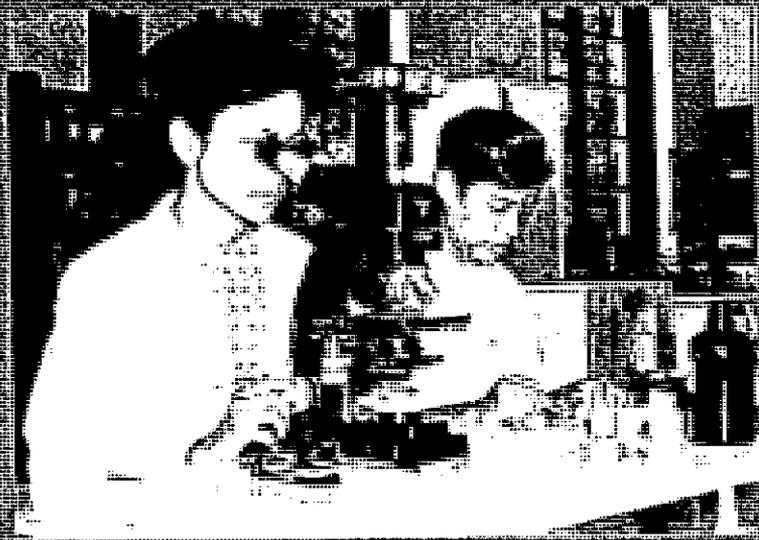


海外医療協力事業の概要

(昭和49年度版)



国際協力事業団
医療協力部

JICA LIBRARY



1015362[6]

同館協力事業	
2A 118	G
	2.5
記録No. 3857	K

国際協力事業団		
受入 月日	'84. 5. 23	000
		907
登録No.	07163	MG

は し が き

開発途上諸国に対するわが国の医療協力事業は、コロンボ計画等による政府の技術協力専門家派遣事業の一環としてスタートしましたが、昭和41年度を契機として同事業推進のための国内体制強化策の一環として旧OTCA内に医療協力室を設置して以来、従前の協力パターンであった単発専門家並びに診療団の派遣事業のような点的な臨床活動面の支援の協力事業より順次脱皮し、受益国の医療保健水準の向上をうながす各種のHealth Man powerの養成訓練等に主眼を置いた面的な協力形態の事業、いわゆる(1) 医療専門家の派遣、(2) 研修員(現地のカウンターパート)の受入れ及び(3) 資機材薬品類の供与の3本柱を組合せて実施するプロジェクト協力方式の事業を重点的に推し進め、その規模の拡大と内容の充実を図ることに努めて参りましたが、逐年相手国よりの協力要請が増大の一途をたどり、また変転しつつある国際情勢等を背景として、その内容が益々複雑多様化してゆく傾向にあります。さらに、国内においても周知のとおり、対外経済協力審議会の答申等に見られるとおり、医療協力は特に経済ベースの次元をこえた人道主義的見地から、即ち対外経済開発協力の一環としてよりは、受益国の社会開発協力の見地から積極的に推進すべきことがうちだされております。

かゝる内外の諸情勢の下で、今後益々重要性が強調される本事業を真に相手国のニーズに立脚した協力をより効率的に実施できるよう一層の努力を傾注してゆく所存です。

以上のような過程をえ、ここに昭和49年度版の事業概要を小冊にまとめ刊行いたしました。わが国の経済協力においては、とりわけ政府開発援助の大幅な拡充を求める国際世論が高まりつつある現今、本書が関係各位のご参考の一助となり、少しでも本事業の推進に役立てば幸甚に存じます。

昭和49年9月

国際協力事業団医療協力部長

目 次

	ページ
I 医療協力事業の概況について	1
1) 沿 革	1
2) 現 状	2
3) 実 績	4
4) 将来展望と課題	4
付録(1)医療協力のあり方について	9
II 現在実施中の医療協力プロジェクトの概要について	23
医療協力プロジェクト実施状況地図	23
(1) 韓 国	27
(2) フィリピン	29
(3) ヴィエトナム	32
(4) ラ オ ス	33
(5) タ イ	34
(6) ビ ル マ	37
(7) インドネシア	38
(8) イ ン ド	39
(9) スリランカ	41
(10) アフガニスタン	42
(11) イ ラ ン	43
(12) ケ ニ ヤ	43
(13) タンザニア	45
(14) エチオピア	46
(15) ナイジェリア	47
(16) ガ ー ナ	48
(17) コスタリカ	49
(18) ブ ラ ジ ル	50
(19) パラグアイ	50

I 医療協力事業の概要

1) 沿革

第2次大戦後間もなく新興独立した地球上の南方に位置する多数の開発途上にある諸国は、人口においては世界全体の半をしめるが、国民総生産はわずかに半をしめるにすぎない。従って、これ等の地域の国民大衆の生活水準は極めて低く、また国家財政の貧困とHealth Man powerの不足等のため保健衛生対策も著しく立遅れているため、もはや先進工業諸国では見ることができない多種の感染性疾患及び風土病等がいまなお広く蔓延している。このため多くの国民は健康な状態のもとで国造に十分な力を発揮することができず、反面社会経済事情の後進性が保健衛生面の改善を阻害するという悪循環となり、民生安定、住民の福祉向上を妨げひいては政情の不安をもたらす結果となっている。

医療協力は、このような医療保健状態の改善、従って疾病からの解放を目指しており、これは単なる人道主義的な見地からのみならず、これら開発途上諸国の社会経済開発のための人的資源の確保増大をも目的とするものである。このような背景にたつてわが国の医療協力は、コロンボ計画等による政府の技術協力専門家派遣事業の一環としてスタートし、昭和33年度に中近東アフリカ計画により、エチオピアに医師（1名）の単独派遣を皮切りに翌34年度より、相手国の要請により同国の特定地域及び施設に単発医療専門家及び医師とその補助者からなる診療団を派遣し、奉仕的な診療活動を通じて同地域住民の健康増進並びに国際親善等に寄与してきたが、昭和41年度を契機としてこれまでの医療協力体制の再検討を図ることになり、また新たに外務省所管の海外技術協力事業委託費の一部に医療協力事業委託費が認められるに至ったため、医療協力分野の事業を一般の技術協力専門家派遣事業より分離独立させ、これが実施のため旧OTCAに医療協力室が新設された。さらに昭和45年度にはこれを医療協力部に改組し、さらに事業実施体制は強化され昭和41年度以降は上記の診療団等の派遣事業に見られるような点的な臨床活動の支援的協力形態を順次改め、受益国社会経済開発計画の一環となり、

広く国民各層の福祉の増進に役立つ面的な協力形態の事業、いわゆる対象国の医療保健水準の向上をうながす各種のHealth Man powerの養成訓練等に主眼をおいたプロジェクト協力方式の事業を重点的に推し進めることになり、近年はかゝる認識に立って相手国のそれぞれの医療保健水準並びにニード等に立脚した協力がより効果的に実施できるよう充分意を注いでいる。また、昭和45年度以来将来益々拡大発展が予想される本件事業の実施につき、その効率性を高めてゆくため、(旧)OTCA会長→(現)国際協力事業団総裁の諮問機関として「海外医療協力委員会」が設置運営されるに至り、同委員会より「医療協力のあり方に関する基本方針について」(付録(1)を参照)の答申をうけた。従って、今後は同答用の主旨に沿って本事業を進展させることが望まれている。

2) 現 状

医療協力事業は前述のとおり、昭和41年度を契機として単発専門家派遣事業より脱皮し、以後いわゆる上記のプロジェクト協力方式の事業を重点的に進め、一層効率を高めることとした。同プロジェクト方式の事業とは、相手国より具体的に医療プロジェクトの協力要請をうけ、これに応える前に第1段階として対象国に基礎調査団を派遣し、同国の医療水準及びニードの実態等を調査しわが方の協力の能否を決定する。そして、当該要請に協力することが決定された場合は、第2段階として現地に実施調査団を派遣し先方政府関係者と同プロジェクトへの協力計画、実施細目等について協議を重ね合意事項を「Record of Discussions」(合意議事録)にとりまとめ、これを双方で取り交し確認したうえで第3段階とし、上記プロジェクト方式の事業の具体的実施、即ち、① 医療協力専門家の派遣、② 資機材薬品類の供与を行うほか必要に応じて、③ 当該プロジェクトのカウンターパートを本邦に受入れる等総合的に事業を進めるものであり、客年度同方式により実施したプロジェクト数は20ヶ国37プロジェクトに及んでおり、その協力対象は基礎医学の教育並びに熱帯地域に広く分布する各種の感染症(マラリア、結核、癩、ウイルス性疾患、その他伝染性疾患等)及び同地域固有の風土病の調査研究指導、さらにその撲滅対策の推進等が主体を占めているが、これ

まで病院診療，臨床検査，公衆衛生分野歯科，眼科及び病院研究施設等の整備等に対する協力も多く見られる。また，比較的開発の進んだ諸国（韓国，タイ，ブラジル等）では，わが国同様環境衛生，公害問題及び成人病対策（がん，循環器系の疾患等）がクローズアップされており，さらに近年に至りアジア諸国の人口問題家族計画への協力が全人类的課題として，国際的に脚光を浴びるようになり今後の協力の重要なテーマとなりつつある。また，わが国がこれまで協力し多大の成果を収めた上記の医学教育，研究並びに病院診療協力プロジェクトのうちには，当初プロジェクトをベースとしてさらに，この拡大発展した第2次プロジェクトとして，無償援助方式による建物等の供与を伴った大規模な医学研究センター及び総合病院等の設立運営全般に及ぶ丸がかえ協力を要望する国が多く見られるようになり，上記の家族計画等の協力要請の増大並びにその他変転しつつある国際諸情勢等を背景として益々事業内容が大型化するとともに複雑多岐化の方向に進みつつあることが特筆されよう。

また，上記の通常的な事業の他，大学教授等の著名な医学者の公開手術のデモンストレーション並びに学術講演等実施のため斯界のトップレベルの専門家の派遣事業も行っており，これまで同事業を通じ相手国の医学関係者等を対象に，わが国が世界に冠たる最新の医療技術（心臓外科，早期がん診断にかかる内視鏡関係技術等）の紹介を行ったり，現地で指導中の日本人専門家並びに帰国研修員の技術のブラッシュアップを図ったり，その他国際親善等に努めている。さらに，これまで各プロジェクトに供与した医療機材類のアフターケア事業として，同機材類の保守管理技術の指導並びに故障機材の修理等のため同機材メーカー等の技術者等で構成された機材修理チームの派遣も行い多大の好評を博している。医療協力事業も基本的には他の分野の技術協力事業と同様，対象国の自助努力をうながしつつ同国の経済社会開発の主要な推進力となる人材の開発養成をはかり，国造りを側面的に支援するものであるが，医療のもつ特殊性に鑑み単なる経済ベースの次元をこえた広い国際相互の友愛精神に基づく人道主義的見地に立って，本事業を積極的に進めるよう内外から要請されており，今後ともプロジェクト選定に当ってはかかる基本理念に沿って，真に現地住民の福祉の増進に役立って協力をできるだ

け多くかつ効率的に実施できるよう念願しているが、残念ながら国内における保健要員等の不足並びに資金面の制約等のため受入国側の期待に充分応えられない実情にある。

3) 実 績

- (1) 医療協力がコロンボ計画等の技術協力専門家派遣事業の一環としてスタートし、昭和33年度に初めて医師1名エチオピア国へ派遣して以来、旧OTCAに医療協力室が設置された昭和41年度に至る間にアジア、アフリカ諸国等に延べ62名の医療専門家の派遣と、約12,400千円に及ぶ携行機材の供与を実施した。また、タイ他4カ国に巡回診療団6チーム（医療関係専門家38名）派遣するとともに、約45,360千円にのぼる資機材類（含む巡回診療車）の供与を行う一方、タイのウイルスセンター並びにカンボディア医療センターにかかる医療専門家10名の派遣と、総額65,460千円相当の所要機材を供与した。さらに、単独機材供与事業としてビルマ他6カ国に総額37,300千円にのぼる医療機材を供与した。
- (2) 昭和41年度より同47年度迄の医療協力事業の推移（ページ687参照）のとおりである。

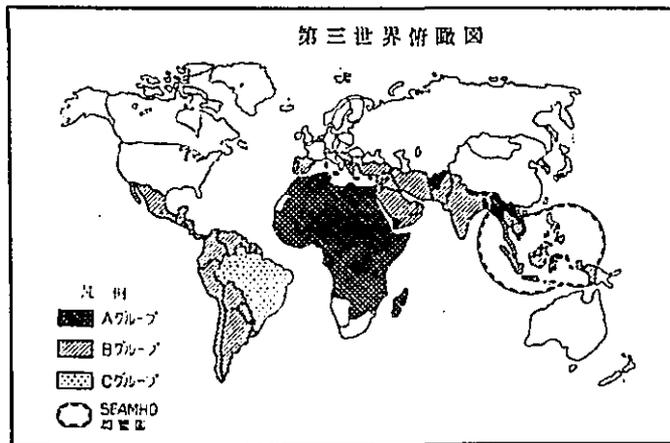
4) 将来展望と課題

I 医療協力事業の効率化の達成について

開発途上にある諸国の開発段階は、周知のとおり一様ではないが、これを医療面の発展レベルにより分けると、下図の示すとおりおよそ次の3グループ（(A)後発開発途上国、(B)中進開発途上国、(C)先発開発途上国）に分類できる。そして、上記(A)&(B)グループの諸国に共通して見られることは多少程度の差はあれ貧困による衛生状態の悪さと高温多湿の気候等のため文明諸国ではもはや見ることのできない多種の感染症、熱帯病等がいまなお蔓延し、これが多くの国民の健康をむしばみ、ひいては、国家の諸開発計画の円滑な遂行を妨げている現状にある。そして、特に(A)グループの諸国に顕著に見られることは、いまもってHealth Man Power が極度に不足したその技術レベルも低いこと等のため上記悪病対策が殆んど進捗を示さない状態にあるため、これ等の地域に

対しては、医学教育協力（含む教育施設等の供与）の拡充強化を図り保健要員の養成確保に努めることを最優先の施策として進める必要がある。さらに、(B)グループの諸国は、一応医科大学を自主的に運営できる能力を有しているが公衆衛生面の対策がまだまだ低調であるため、いまなお上記疫病発生のおもな温床となっているので、広く環境衛生施策を組込んでこの分野の改善強化に努める必要がある。他方、(C)グループの諸国は、開発度合もかなり進展しつつあり、さらに都市部では、工業化も進み、上記(A)&(B)グループの諸国とは、疫病の発生パターンにもかなり差異が見られ、むしろ、わが国同様、公害問題、成人病対策が台頭しつつあるので今後これ等の分野の協力が重要なテーマとなろう。

以上の様な対象国側の概括的な背景並びにニードをふまえ、今後とも、本件事業を進める必要があるが、将来、同事業の効率化を一段と高めるため、是非とも実行すべき、最重点施策を述べることにする。



(1) プロジェクト事業の大型化および総合化について

現在協力中の医療プロジェクト数は、37件に及ぶが既に、第1節で述べたとおり本件事業は、元来、単発の技術協力専門家派遣事業より派生し、昭和41年度を契機として、プロジェクトベースの事業に発展移行した関連もあり、当初より政府ベースのプロジェクト方式の事業として発足した海外センター及び農業協力プロジェクト、さらに、他の先進

医療協力事業の推移（自昭和）

項 目		昭和41年度	昭和42年度
組 織 上 の 推 移		→ 医 療 協 力 室 ←	
医療協力事業費	予算額(千円)	337,845	730,500
1 調査団派遣事業	予算額(千円)	9,287	22,251
(含実施計画費)	実 績(千円)	8,613	16,495
2 専門家派遣事業	予算額(千円)	62,999	212,912
	実 績(千円)	48,612	210,998
	人 員(人)	48	120
3 機材供与事業	(A) 予算額(千円)	133,508	346,225
	(B) 実 績(千円)	99,881	303,267
	(C) (建物供与)	0	72,604
	(B) - (C)	99,881	230,663
4 プロジェクト数	① コロンボ計画		18
	② 中近東アフリカ計画		3
	③ 中 南 米		1
	④ そ の 他		10
	計	13	22

41年度至昭和47年度)

昭和43年度	昭和44年度	昭和45年度	昭和46年度	昭和47年度
→ 医 療 協 力 部 ←				
900,000	885,715	838,143	815,671	962,844
40,960	11,586	22,000	24,610	51,772
30,805	9,820	17,752	19,149	46,607
364,840	470,431	304,688	366,144	306,755
281,411	314,573	318,318	337,912	294,640
168	207	172	183	157
504,200	403,698	511,455	424,917	513,258
495,244	505,168	360,916	524,992	415,329
105,194	93,058	0	0	0
390,050	412,110	360,916	524,992	415,329
28	32	24	28	30
5	6	8	8	10
2	1	2	2	2
3	4	4	4	0
38	43	38	42	42(19)

諸国が実施している同種プロジェクトと比較して、今なお、概して、その内容が小規模で、総花的協力の傾向をもった特殊単独的協力の色彩の濃いプロジェクトが多く見受けられるので、今後は、かかる弊を改め、上述の各国の医療欲求に対応させ、真に協力の効率を高めるため、従前の固定的な協力方式を改善し、医療プロジェクトをできるだけ対象国の経済社会開発計画とタイアップさせ推進することが望ましく、また、この場合、当初より当該開発計画の総合企画に参画し、医療面の役割並びに調整項目（公害防止策等）を明確に策定し、資金の効率的運用を図ったり、さらに、教育施設等の不動産供与を伴わないと現実には協力の実効が芽生えないプロジェクト（主に対後発開発途上国向けの協力）については、無償援助方式による不動産供与事業を総合的視野にたって計画的に導入するなどして事業効果を一段と高めることが望まれる。かかる視点にたって現行の医療プロジェクトの大型化総合化に一層重点を指向する必要性が痛感される。

(2) 国内協力体制の拡充強化について

従来よりわが国が進めてきた開発途上国に対する協力はとかく経済開発面に重点がおかれ、医療や教育等社会開発面の協力が低調であったため、日本は金と物ばかりを重視する経済至上主義の国であるとの印象をあたえる一因になった嫌があったが、近年、かかる事実を反省し経済と社会面の協力がバランスのとれた姿でもっと総合的に推進されてはじめて相手国の真の発展に役立ち感謝されるとの認識が高まりつつある。かかる情勢の下で、現行の医療協力事業を拡大強化を図り効率化を達成してゆく有効戦略として上述のとおり医療プロジェクトの大型化総合化等の方策が提唱されるに至ったが、これ等を遂行してゆくには、無論、国内の協力体制の拡充強化を図ることが不可欠であるので、今後は、このための施策を長期展望にたって強力に推し進める必要があるが、特に、①有能な専門家の養成確保のための公的機関の設立、②専門家の処遇改善（含む任務終了後の身分保障）、及び③国際協力事業団医療協力部の機構並びに機能の拡大強化は、緊急に解決をせまられる重大課題である。

付 録(1)

医療協力のあり方について

(答 申)

昭和46年 8 月31日

海外医療協力委員会

海外技術協力事業団
会長 中山素平 殿

昭和46年3月10日付のコロンボ計画、中近東・アフリカ計画並びに中南米計画等の諸地域に対する医療協力を実施するにあたっての基本方針の諮問について別添のように答申いたします。

海外医療協力委員会
委員長 小平 正

目 次

I	はじめに	15
II	現地調査の強化	15
1	基本問題に関する調査	15
2	特定事業（プロジェクト）についての調査	16
3	評価のための調査	16
III	特定事業の拡大	16
1	特定事業の大型化	16
2	特定事業の総合性	16
3	特定事業における専門家の選定と派遣	17
IV	研修体制の整備	17
1	研修の種類と研修員の選定	17
(1)	特定事業に関連した研修	17
(2)	集団コース	17
(3)	個別研修	17
(4)	セミナー	18
2	研修員の諸問題	18
(1)	資格問題	18
(2)	日常生活	18
(3)	追跡調査	18
3	受け入れ機関に関する予算措置	18
V	上級専門家の交換	18
VI	国内体制の拡充	19
1	情報および熱帯医学資料の収集	19
(1)	情報センター	19
(2)	熱帯医学資料センター	19
2	関係機関との連絡強化	20
3	広報活動	20
4	医療協力部の体制強化	20

5	海外医療協力委員会の役割	21
Ⅵ	むすび	21

医療協力のあり方に関する基本方針について

I はじめに

発展途上国に対する海外技術協力は、人類友愛と国際相互の善意に基づいて行なわれるものであり、わが国の医療協力に関する基本理念は、発展途上国国民の健康の維持および増進をはかり、社会福祉の向上に寄与せんとするものである。本理念を達成する為には相手国の要請および自助努力を尊重し、相手国の保健医療水準をひき上げるような総合的な施策を練り、両者の相互理解のもとに施策を実行する必要がある。

このような観点に立って、わが国の海外医療協力事業は、昭和41年以来発展途上国を対象に推進されてきたが、今日の急変する社会経済的情勢に対応するには、内容的に再検討を必要とする点が少なくない。

特に、相手国の公衆衛生水準とHealth Man-Powerの現状を考える時、今後の医療協力の重点は、研究施設を含めた公衆衛生分野、ならびに医師と医療従事者に対する教育施設等の拡充強化に対する協力を置くべきである。

以下、本事業を行なうのに必要な事項を述べるが、上記の重点施策を推進するためには、特に現地における基本問題の調査、情報の収集と交換ならびに国内体制の整備を協力に実施することが緊要と考えられる。

II 現地調査の強化

現地調査の種類には医療協力の基本問題について、検討するためのもの、特定事業に関するもの、それに事業の評価のためのものの3種が考えられる。

1 基本問題に関する調査

わが国の医療協力の基本方針を策定するための調査であって、今後の事業強化が要請されている重点施策の1つである。

本調査は、対象国が申し出たニーズの実態を把握し、そのプロジェクトが現地住民の社会福祉の向上に貢献するかどうかを判断し、さらにその協力が可能であるか否かについて検討する。そのため構成される調査

団のメンバーは、広い視野を持った学識経験者であるべきである。又、調査団は現地に出発する前に十分な日程をもって、そのプロジェクトに関する可能な限りの情報の収集とその分析にあたる必要がある。

2 特定事業（プロジェクト）についての調査

基本問題調査団の報告等を基にして、特定事業を選定し協力を行なうことになるが、特定事業の進め方、特に本事業に協力する専門家の格付け・任務の明確化、派遣の時期と人数、専門家滞在中の便宜供与等のほか、建物や機材供与の規模、時期、受渡し方法、研修員受入れの要領等について十分話し合いを行ない、これを Record of Discussions に含めることを原則とする。なお、調査団には、特定事業の対象となる予防および治療医学の専門家で将来もその事業推進の上で相談役となるものを加入させる。

3 評価のための調査

進行中の事業の評価はきわめて重要であり、評価成績に基づいて協力事業の継続又は計画修正の要否が決定される。

評価のための調査団には、可能なかぎり上記1および2の団員を加えることが望ましい。本調査は関連プロジェクトを実施している各国を歴訪し、当該プロジェクトとの比較評価を行なうことを原則とする。

III 特定事業の拡大

1 特定事業の大型化

開発途上国からの要請に基づく専門家派遣、機材供与、研修員受入れ等は最近質量ともに増大の傾向にあるが、一方予算面で拘束され、その効果的な事業実施ができない実情にある。

したがって、不動産供与等を含めて医療協力の大型化を計る必要がある。

2 特定事業の総合性

開発途上諸国においては開発を遅らせる要因が複雑に入り組んでおり、単に近代的な産業技術の欠如だけではなく、旧態依然たる社会制度、教育機関の不足、人種的、階級的差別、慢性的貧困、宗教的な束縛、医療

機関の不備等、多くの社会的要因が関与している。したがって、医療協力事業もその地域の経済社会開発との関連において推進される必要があり、そのためには医療協力を含む幾つかの事業を総合して、一地域に展開した方がより大きな効果を期待できる。

3 特定事業における専門家の選定と派遣

決定された事業計画に基づいて、適切な専門家を選定する。

この際、広く専門学会、その他関係諸機関と密に接触しながら選定することが望ましい。専門家は派遣前に事業計画全般と対象国の事情について所定の研修を行なう。

専門家の常時確保方策、専門家および家族の諸待遇については、従来とも問題点の多いところであり、抜本的な改善を計るため、この際、本問題を検討する専門委員会を作るべきである。

IV 研修体制の整備

1 研修の種類と研修員の選定

(1) 特定事業に関連した研修

事業計画を樹てる時に、研修員の受け入れを予め組み入れておいて、事業を円滑に進めるため最も有効に活用するようにする。

職種としては医師に限定せず、広く門戸を開いておき、その事業の中心として活動でき、将来はその国で当該事業の実施や研究、研修の中心となりうる人を選ぶことが大切である。

(2) 集団研修コース

集団研修コースとしては、日本が独自に企画して国内の各種機関に委託して行なうもの、WHO等の国際機関と協同行なうものがある。コースの設定に際しては、開発途上国で最も要望の強い疾病や保健問題に主眼をおくことになるが、日本の研究水準が世界的にみても高く評価されている領域を選ぶべきであろう。

(3) 個別研修

個別研修は、国内の関係諸機関に委託することになるが、これらの諸機関との連絡を、常時緊密に保つよう配慮する必要がある。

(4) セミナー

対象国においてニーズが強く、わが国も特定事業として協力しているような問題については、当該ニーズのある関係各国の専門家を日本に集めるか、あるいは日本が特定事業に協力している国を開催地として、セミナーを開催し、お互いの経験を交流することも、当該問題解決のための有効な方法と思われる。

2 研修員の諸問題

(1) 資格問題

研修修了者に対し diploma や Certificate を与えるなど適切な資格制度を考慮すべきある。

(2) 日常生活

日本での生活が贅沢華美なものである必要はないが、余りに窮屈では折角の日本での研修の印象を悪くする。

殊に、国際機関から派遣された研修生の受ける滞在費用との差が大きいと問題を生じ易いので、滞在費を国際水準からみて適切な額とすることは是非必要なことである。

宿舎、食事等についても、T I C あるいはそれに類する施設が利用できず、受け入れ機関に委託する場合には経済的にも不自由なことがないように配慮することが望まれる。

(3) 追跡調査

研修生が帰国した後、3年間は毎年1回、O T C A 所定の報告書を提出させて、帰国後の活動状況を追跡する必要がある。

3 受け入れ機関に関する予算措置

研修員受入れ及び上級専門家交換等の事業を行なうに当り、関係各機関に対し十分の予算措置を行なう必要がある。

V 上級専門家の交換

わが国と相手国との間の医療協力が緊密な協力のもとに行なわれるためには、お互いの事情をよく理解し合うことが先決問題である。このためには対象国の衛生行政の責任者や医学界の指導者をわが国に招請して、日本

の実情を実地に見聞し、かつ相互に意見交換、さらに要すれば共同研究をしてもらうことが、最も有力な手段である。

また、わが国の医学を代表し、世界的にも高く評価されている医学者を海外に派遣して、講演、手術の公開等を行なうことも日本に対する理解を深める上で重要なことと思われる。

VI 国内体制の拡充

1 情報および熱帯医学資料の収集

対象国の保健衛生、医療およびその背景となる一般事情についての情報を収集、整理し、各国の実情を正しく把握しておくことは、日常業務として極めて大切なことである。また熱帯医学に関する各種の資料を収集しておくことは、派遣専門家の養成に必要である。この目的のために次の2つのセンターを設置する。

(1) 情報センター

具体的な情報源としては、対象国の保健衛生ならびに関連分野の雑誌その他の刊行物の他に、OTCA から派遣された専門家の報告などが考えられる。情報収集に際しては、できる限り専門家が当該諸国に出向いて直接各種の情報源を選定するように努めるべきである。

これらの情報は、単に収集、整理しておくだけでなく、迅速に関係方面に配布することが大切であり、そのためにも情報の収集、整備、配布等の機能を一元的に実施できる専門機関としての情報センターを設置することが望まれる。

(2) 熱帯医学資料センター

これは熱帯医学に関係のある標本、微生物、寄生虫、昆虫等の株、文献、写真、その他熱帯地での衣食住に関する学術資料を広く国際的規模で収集し、これを整理、保存して展示を行なうと共に、研究者の必要に応じて供給することを目的とするものである。この種の機関がわが国における医学の進歩に貢献することはもちろんであるが、OTCAとしても海外に派遣する医師の熱帯医学に関する研修の必要にせまられているところから、その教育のためにも欠くことのできない施

設である。

設置の場所として、例えば長崎大学熱帯医学研究所に併置するのが
適当と考えられる。

2 関係機関との連絡強化

医療強力は、その性質からいって、関与する機関が数多くみられる。
相手国政府を始め関係者と密接な連絡を保つことは当然であるが、特定
事業についての長期的協力態勢を確立することおよびWHO等の国際機
関との連携は忘れてはならない。協力の対象となる国の保健衛生施策
は、大なり小なりWHOの指導と影響を受けており、これを無視して事
業を進めることは非常な混乱を招くからである。

基本問題調査の段階から現地のWHO当局と連絡をとり、できれば
Regional Officeに寄ってその見解も聞いた上で基本方針を決める
ことが必要である。特定事業についての調査団、派遣専門家、評価のた
めの調査団のいずれの場合も、現地のWHO当局との接触を忘れてはな
ない。

事業を実施してゆく段階では、外務省、現地の日本公館、現地研究機
関との連絡を良くしなければならない。国内では厚生省、文部省、時に
は通産省等との連絡強化も必要である。

なお、最近、アジア医療機構（AMO）設立の機運もあり、将来連絡
を密にすべき機関の一つとなろう。

3 広報活動

調査団および専門家の報告書リストを作成し、関係者に配布公開する
とともに、本医療協力の実態について周知をはかるべきである。さらに
既存の医学雑誌を利用するとか、医療協力に関する定期刊行物を発行し、
各種マスコミ機関を利用し、尚又あらゆる機会を得て国民の関心を高め
るよう努力する必要がある。

4 医療協力部の体制強化

医療協力という極めて広汎な事業を円滑に遂行するためには、医療協
力事業全般を見渡しながらか総合的に運営してゆく必要がある。このた
めには、既述の各種医療協力に関連した業務はすべて一本で行なえるよう

医療協力部の体制を強化し、かつ合理的な運営をはからなければならないが、現状の態勢では全く本答申の趣旨に沿った成果をあげることができないので、可及的速やかに機構の拡大をはかることが不可欠の条件である。

なお、医療協力に関する専門の職員ができるだけ海外に駐在することも必要である。また、現時点では国内の各種機関に委託して研修を行なっているが、将来は研修項目によっては本事業団が直接研修を行ない得る機関を設置すべきである。

5 海外医療協力委員会の役割

本委員会は、今後発展途上国より医療協力の要請が益々増大し、その事業も逐時拡大されてゆく情勢にある点に鑑み、特定事業の設定、その評価等医療協力事業全般についてO T C A会長の権威ある諮問機関としての機能を十分発揮できるよう配慮すべきである。このためにも、本委員会に特殊な課題について専門委員会を設置し、逐時問題の解決を図ることも必要である。

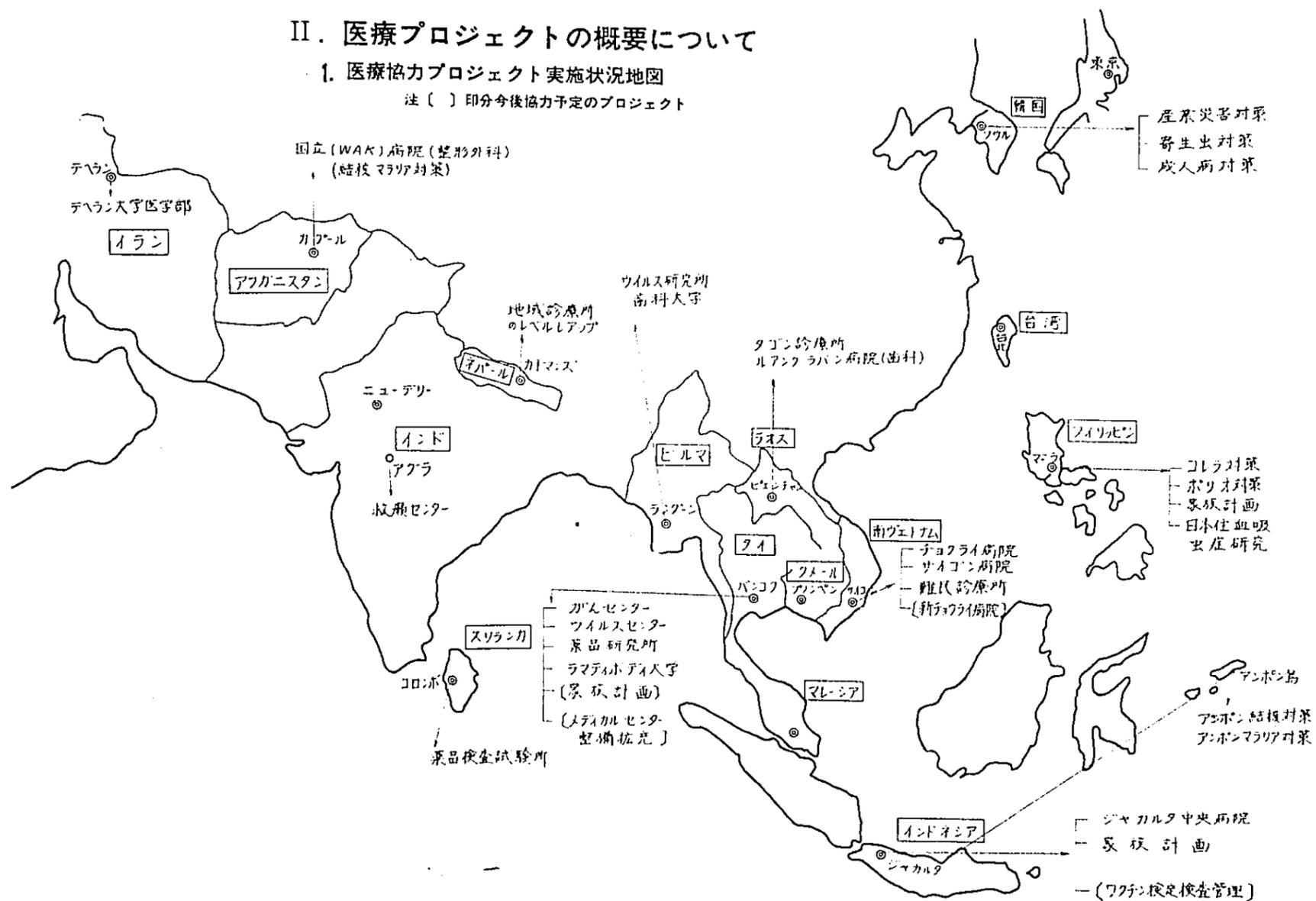
Ⅶ む す び

以上は、わが国の医療協力のあり方についてその基本方針を述べたものであるが、本答申の線に沿って海外医療協力が一貫した考え方のもとに計画的に実施され、総合的な運営と相俟ってわが国の海外技術協力の模範として進められてゆくことを期待したい。

II. 医療プロジェクトの概要について

1. 医療協力プロジェクト実施状況地図

注 () 印分今後協力予定のプロジェクト



3. 中南米地域



(1) 韓 国

(a) 産業労働災害対策（カソリック医大産業医学センター）

1) プロジェクトの概要

韓国における経済開発に伴う工業化により、数多くの労働災害及び職業病が発生し、労働の保全是重要な課題となってきたため、韓国政府は、産業災害対策の計画推進に着手したが、膨大な財政的負担が必要であるため、わが国に対して、韓国唯一の労働衛生研究・教育・治療機関であるカソリック医科大学産業医学センターに対する協力を要請越してきた。

我が国もこの要請に応じ、昭和46年8月同国に実施調査団を派遣し、協力方針を打合せた結果、昭和46～48年度に亘り産業災害の原因分析と予防対策研究に必要な機材の供与、産業災害の研究・教育分野の専門家派遣、研修員の受入れを行う事で合意に達した。

更にその後昭和48年10月には、医療協力調査団を派遣し、過去の協力効果の測定を行うと同時に、産業災害に対する原因分析・予防対策能力の飛躍的向上を図るため、昭和51年度まで更にその協力を延長する旨合意に達し、今日に至っている。

2) 実績及び成果

昭和46年度の協力開始以来昭和47年度末までに、カソリック医科大学に対して6名の専門家（内、据付技師4名）を派遣し、更に約7,520万円にのぼる機材（電子顕微鏡、ハバードタンク、検診車等）の供与、2名の研修員の受入れを行った。

48年度には、液体シンチレーションシステム、ポリグラフ等約7,770万円にのぼる機材の供与、10名の専門家の派遣（内、据付技師7名）、3名の研修員の受入れを行った。

本対策は、韓国側の協力に対する真摯な態度、適切な施策、優秀な研究者、日本側専門家の適切な助言と指導、日本側協力機関である財労働科学研究所の全面的なバックアップ等と労働災害関係の日本の最新機器類の供与とが相まって、現時点ですでに相当の効果をあげている。

(b) 寄生虫対策～

1) プロジェクトの概要

昭和42年2月、韓国政府は日韓両国の国交正常化の促進を前提にしながら、韓国の医療事情の実情視察等に対する要請を行い、更に昭和43年4月寄生虫撲滅対策への協力を要請越してきた。

これに対し、我が国は、同年6月医療協力実施調査団を派遣し、今後3ヶ年間寄生虫対策に対し具体的に協力を実施する旨、韓国政府との間に合意議事録を手交した。

その後、昭和45年8月再度医療協力実施調査団を派遣し、過去の協力効果の測定を行うと同時に、寄生虫撲滅の促進をより一層効果的に図るべく、その協力期間を更に3ヶ年間延長したが、48年3月にその6ヶ年間に亘る協力を終了した。

2) 実績及び成果

昭和43年度の協力開始以来昭和47年度末までに、韓国寄生虫撲滅協会に対して22名の専門家を派遣し、更に約1億3,000万円にのぼる機材（広報車、検診車、駆虫薬等）の供与、47名に及ぶ研修員の受入れを行い、更に協力最終年度の48年度には、間接撮影用X線装置、駆虫薬等1,460万円にのぼる機材の供与を行った。

本対策は、当初よりの日本人専門家の適切な助言・指導及び防治計画、韓国側の各種供与機材の有効的利用等により、相当の効果をあげている状況である。

3) 問題点

本プロジェクトは、48年度で6ヶ年間に亘るその協力を終了したが、寄生虫撲滅事業が10年単位の国家的事業である事を考えれば、今後とも必要に応じ何等かの形でその協力をフォローする事が必要であると思われる。

(c) 延世大学ガン研究所

1) プロジェクトの概要

韓国政府は昭和42年9月20日付公信をもって延世大学医科大学付属セブランス病院ガン研究所設立に対する協力を要請してきた。同セ

ンターは韓国におけるガン診療総合センターとして活動を行っているが、X線器械等診断設備が貧弱であるため十分な活動ができず、また韓国における全般的なガン対策もほとんど講じられていない実情にあったので、本件プロジェクトに協力することに決定し、昭和43年6月、同国に実施調査団を派遣し、協力方針、機材供与計画等につき打合せた。その後、その協力期間を更に2ケ年間延長したが、昭和46年8月に医療協力実施調査団を派遣、昭和48年3月その5ケ年間に亘る協力を終了した。現在は、フォローアップ期間中であるが、昭和50年3月にてその協力も完全に終了の予定である。

2) 実績及び成果

昭和43年度の協力開始以来、昭和47年度末までに20名の専門家（内、据付技師15名）を派遣し、更に約1億3,000万円に及ぶ機材（ライナック、X線TV装置等）の供与を行った。48年度は専門家派遣、機材供与等は行わず、ガン治療対策等にかかる相互の情報交換にとどまったが、今日までの日本側協力により協力開始以来、韓国唯一のガンセンターとして、着実にその成果をあげつつある。

3) 問題点

昭和47年度に供与した医療用ライナックのマグネトロン、サイラトロン等の時間比例保証部品、消耗品等は、ライナックの使用回数の激増により劣化が激しいため、交換の必要があるが、ガンセンターの資金面の制約により、大幅に遅延している状況であり、日本側としても何等かの措置を講じる必要がある。

(2) フィリピン

(a) コレラ対策

- 1) プロジェクトは、昭和42年度に5ケ年間の予定でその協力のスタートを切ったが、フィリピン側より更に2ケ年間の延長要請があつて、計7ケ年間となり、昭和48年度その協力を終了した。

本プロジェクトは、その後フォローアップの段階に入ることになる。

2) 実績と成果

これまで本プロジェクト推進のため延べ27名の疫学専門家及び検査技師等を派遣するかたわら、約6,800万円に及ぶ機材（医療機材等）を供与した。

48年度には、新規の機材供与・専門家派遣はなかったが、44年8月よりフィリピン国に赴任中の越後貫博専門家は、同国のコレラの予防研究及び新しい治療・技術の指導を重点的に行っていると同時に、日比のコレラ対策関係の情報交換に積極的に活動している。

本プロジェクトは、我が国よりの協力を通じて、フィリピン国民の間に深く根を下し、恰も恒久的に続く日比の協同作業の様に思われている程であり、特に又、本プロジェクトが取り上げた飲料水の改善及び住民各戸に便所を普及する運動は、フィリピン側のクリーン運動（環境の清潔・美化）と合致して更に大きな進展が期待されている状況である。又、日本側協力は当初よりフィリピン国内に衛生試験所が普及しておらず、コレラ等伝染病も臨床的診断によっているため情報の信頼性に乏しいため、国内の戦略的要点とされる州・市に細菌学的診断を行う事を眼目とした試験所設備を供与してきたために比国内におけるコレラ等疾病の状況がある程度の信頼度を以って伝わってくる様になった。更に、San Lazaro病院等に派遣された越後貫博専門家を始めとする、派遣専門家によってコレラの輸液療法・抗生物質療法が確立され、今や同病院の入院患者の死亡率は1%以下となり、コレラはもはや最も恐れるべき病気ではなくなったという極論さえ現われる状況に至っている。

3) 問題点

特筆すべき問題点はないが、ポリオ対策同様今後とも何等かの形で、フォローアップしていく必要がある。

(b) ポリオ対策～

1) プロジェクトの概要

本件プロジェクトは、昭和42年度に派遣した実施調査団とフィリピン国政府関係者との協議の結果、生ワクチンの供与と専門家派遣とをコンバインした形で進めていく事に双方合意をみた。

その後更に昭和47年9月には、国立予防衛生研究所福見秀雄氏を团长とする実施調査団を派遣し、昭和48年度までその協力を継続する旨双方合意議事録に調印した。

本プロジェクトは、48年度での本格的協力終了後、フォローアップ段階に入る予定である。

2) 実績及び成果

昭和47年度までに、生ポリオワクチン投与・ポリオウイルス学的検索等の指導並びに効果測定のため延べ9名の専門家を派遣し、更に約1億4,300万円にのぼる機材(生ポリオワクチン等)を供与した。

48年度には、生ポリオワクチンの投与方法・投与後の生ワクチンの効果測定に関する指導及びフィリピン各地における近年のポリオ発生状況と過去に投与されたポリオ生ワクチンの効果についての考察等を目的とした専門家1名を派遣し、更に約2,500万円にのぼる生ポリオワクチン(40万人分)を供与、又、研修員1名を受け入れた。

本プロジェクトは、1967年にその協力を開始したが、日本より供与の生ポリオワクチンは、マニラ市近郊のみならずフィリピン全土に普及され、“ジャパニーズワクチン”として広く受け入れられており、同国のポリオ根絶計画に多大の貢献をなしている。

3) 問題点

本プロジェクトが終了し、日本からの生ポリオワクチンの供給が途絶した場合、日本以外の他国が協力していない現状では、途端に患者が増加する事はさげられず、フィリピンのポリオ根絶計画に大きな支障をきたす恐れがある。

生ポリオワクチンの現地生産は、品質確保上、現状では技術的に問題があり、早期実現の可能性は少ない。現地生産の前段階として、現地における原液の分性等を考慮する必要がある。

(c) 住血吸虫症研究対策

1) プロジェクトの概要

フィリピン住血吸虫症研究 — 昭和47年8月、フィリピン政府の要請に基づき、同国に住血吸虫症研究に対する協力を実施すべく、国立

予防衛生研究所寄生虫部第4室・安羅岡一男室長を団長とする医療協力実施調査団が派遣された。この調査結果によればフィリピン国における住血吸虫症の流行地域は極めて広汎にわたり、全国土の約10% (13,241 m²) に及び20の省で123の町村の50万人近い住民が本症におかされている。しかも患者の大部分は農民層であり、農業国である同国にとっては重大な社会、経済並びに公衆衛生問題の1つである。この住血吸虫症問題の解決を図るため、同国政府は本症研究対策を国家の重要な施策の1つとして取り上げ、本事業推進の母体として保健省の管轄の下に、住血吸虫症対策委員会 (National Schistosomiasis Control Commission) を設置し、積極的な活動を進めている。しかしながら、本プロジェクトを成果あるものにするには、多額の資金と要員の養成が必要であるため同国独自で推進することは困難であるため、日比共同で本事業を推し進めることに合意された。なお、協力期間は3年であるが、この間、専門家の派遣・研修員の受入れ、必要機材の供与を実施する方針である。

2) 実績及び成果

昭和47年度には、専門家2名の派遣のみであったが、昭和48年度には、4名の専門家の派遣、2名の研修員の受入れ、ブルトナー、ジープ等の約1,400万円にのぼる機材の供与を行った。

本対策は、その協力を開始したばかりであるが、フィリピン自生植物のG_o-G_o-樹皮の殺虫効果の発見、免疫診断法の策定、貝の分布状態調査等の成果を着々とあげつつある。今後の研究成果を期待したい。

(3) ヴィエトナム

- (a) サイゴン病院協力 — サイゴン病院に対する協力は昭和41年度より開始され、外科医・麻酔医を中心にこれまで延べ10名(48年度末現在)の専門家派遣を行っている。また、これまで1億2,230万円にのぼる機材供与を行い、サイゴン市内における救急外科病院として中心的な役割を果たしている。

- (b) 難民診療所 ― 戦乱の続くヴィエトナムにおける難民対策は、同国における社会問題の中でも最も重要視されているものの一つであり、わが国は米、英、オランダ等先進諸国とともに昭和46年からその難民対策援助にのりだした。すなわち無償協力予算より2億400万円を投じて難民収容住宅を建設したが、技術協力ベースにおいては難民収容住宅内に診療所を設け、これまで約31,000万円にのぼる医薬品・医療機材等を供与してサイゴン市衛生局の同診療所運営を援助した。
- (c) チョーライ病院脳外科協力 ― 本件プロジェクトは昭和41年4月・6月の2回に亘る技術協力調査団の報告にもとづき、同年12月の専門家派遣開始以来、ヴィエトナムにおける脳神経外科の確立や脳外科医の育成等多大の成果を上げ、このたび昭和48年度をもって一応終了した。この間延べ86名の専門家派遣（脳外科医・X線技師・供与機材据付け等）を実施し、2億2,435万円にのぼる機材供与を行った。また本プロジェクトの特色として、同病院脳外科棟（延べ377坪）及び日本人専門家宿舎（4戸分延べ166坪）の建築を行った。なお、同病院に対する協力は、脳外科に対する医療技術協力を契機とした同病院の全面改築（わが国の無償協力による）に関連して、改築後の新チョーライ病院運営管理に関する技術協力が今後開始を予定されている。

(4) ラオスタゴン医療センター

1) プロジェクトの概要

本プロジェクトは、ラオス国のタゴン農場の関連施設として、当初、小規模な診療所として発足したが、昭和43年度より同国政府は、同診療所の拡大強化を図ることを計画し、わが国にこの協力を要請したことにより昭和43年3月に内科医1名を現地に派遣したことが発端となり、さらに47年3月、本プロジェクトの将来計画策定のため、国立霞ヶ浦病院・加納保文院長を団長とする調査団が15日間、同国に派遣され、過去3ヶ年の実績を評価し、ラオス政府との間に50年3月まで必要な専門家派遣、機材供与、研修員受け入れ等の協力が実施される旨の合意議事録が作成交換された。

昭和47年9月にはラオス政府より同診療所を医療センターに昇格することが決定され、従来の診療活動の他に乳幼児検診、妊産婦検診、栄養指導、家族計画、家庭訪問等の予防衛生活動を強化し、地域住民の健康管理に重点が置かれることになり今日に至っている。

2) 実績及び成果

これまでに機材供与としては約6,300万円にのぼる資機材、巡回診療車、診療用自動二輪車、医薬品および試薬が供与されている。このうち昭和48年度機材供与費はほぼ400万円で、医療センターに格上げされたことに伴う同センターの広範囲な管轄地域を補完すべくその「足」ともいべき巡回診療車および診療用自動二輪車を供与することに特筆すべき点があり、またレントゲン部門と臨床検査用機材、試薬については前年度にはない大きな特色といえる。

3) 問題点

ラオス国はタゴン診療所をタゴン医療センターに、そして将来ヘルスセンターへと昇格させることを決定している。そして、わが国の本プロジェクト協力の終了は50年3月31日である。

ところで、ラオスの47年度国家予算が邦貨換算79億円で公衆衛生省の予算額が2億1,000万円。そのうち2,000万円が薬品購入に当てられるという財政的に非常に苦しい後発開発途上国といわれる国である。

こうした事情からタゴン医療センターについても終了後も何らかのかたちでフォローしていくことが医療協力をラオスに根づかせる有意義な事業といえよう。

(5) タイ

(a) タイ国立ガンセンター

タイ国公衆衛生行政の重要政策として、防圧に努めてきた結核、マラリヤ等の伝染性疾患が陰をひそめてくるにしたがい、それまでかなりの罹患率を示していたにもかかわらず、ほとんど放置されていた“がん”の対策事業を推進しようという機運が医学関係者の間で高まり、タイ国立がんセンター設立の動きが活発となった。

1963年11月Womens & Childrens Hospital放射線部長ソムチャイ博士がコロポプランにより来日し、約1カ月半にわたり国立がんセンター等を見学し、規模・運営方法・機構等を詳しく調査を行ない、帰国後、日本の国立がんセンターをモデルケースとしてタイ国立がんセンター設立計画の原案を作成し内閣に具申した。以降、タイ国において国立がんセンター設立計画が急速に具体化していった。

日本国内においては開発途上国からの医療協力に関する要請の増大に伴い、外務省は医療協力事業を長期的見地から計画的に推進するために昭和41年8月調査団を派遣した。調査団がタイ国訪問の折、最優先プロジェクトとしてタイ国立がんセンター設立計画に対する協力の要請があり、帰国後検討した結果、公衆衛生分野における重要施策であること、要請計画が具体的であり、長期的医療協力としてタイ国の医療水準の向上に寄与する点の大きいプロジェクトであるとの判断から、日・タイ医療協力事業の新規プロジェクトとしてとりあげることとなった。

日本側の協力は昭和42年より早期ガン発見を目的に機材の供与、専門家派遣、研修員受入れ等を行ってまた、昭和45年5月東京で行なわれた日・タイ年次協議において、タイ側は協力の第2段階として付属病院の建設にともなうがん治療の医療協力を要請し、日本側はこれを受け入れた。しかし病院の建設が予定より大幅におくれ、従って開院もおくれている。昭和49年2月の年次協議の際、タイ側よりさらに2ケ年（50、51年）の協力延長の要請があり、日本側も合意し現在にいたっている。以上のような協力経過の中で48年度末までに、延べ105人の専門家派遣、約3億4,500万円の機材供与を実施した。48年度においては13人の専門家派遣、3,000万円の機材供与を実施した。

(b) ウィルス研究センター

昭和36年11月、日本国政府とタイ国政府との間に調印された協定に基づき、昭和37年9月、同センター初代理事長・大谷博士ほか2名の専門家が赴任し、その後昭和42年2月に開所式を挙げて以来、これまでに阪大、国立予防衛生研究所等の協力の下に44名に及ぶ専門家を派遣するとともに10名を越える研修員を受入れ、約5,400万円にのぼる研

究資材を供与し、同国におけるポリオ、狂犬病、インフルエンザ、出血熱等のウィルス性疾患の解明、その対策の確立などを示し、また地方2カ所にサーヴェランスステーションが設置されるなどタイ側の自立体制の確立がみられるなど、顕著な成果をあげ、タイ国はもとより、他の東南アジア諸国からも高く評価されている医療協力プロジェクトである。

なお47年12月、タイにおいて行なわれた年次協議により当初の目的は一応達成せられたものと認め、本プロジェクトは48年末をもって終了し、以後2年間はフォローアップの形で協力を行ない有終の美を飾ることとなった。

48年度においては2名の専門家の派遣、血清疫学調査のための地方住民の採血作業及び防疫作業用のためにジープ2台の供与、2名の研修員の受入れを行った。

(c) ラマチボディ大学

昭和43年度に同大学に病理及び眼科両部門が開設されたことにより、タイ国政府から、同大学学生に対する前記両部門の研究教育面に関して協力要請を受け、これに基づき事前調査を行ない、実験病理部門は和歌山県立医大、大阪大学医学部、同大微研、ならびに奈良県立医大および眼科部門は順天堂大学等の協力を得て、これまで延べ18名の専門家を派遣し、さらに5,700万円の機材供与を実施した。本プロジェクトも47年度をもって終了し、フォローアップ段階に入ることとなり、48年度はフォローアップ用機材として約84万円機材を送付した。

(d) タイ薬品研究所

タイ国では、現在もなお一般民衆の医療の相当部分が、伝統的な薬草による治療を行なっている草医によっているが、他方これらの400～800種の薬用植物に関する科学的研究体制は整備しておらず、公衆衛生行政の基礎を固めるうえからも改善が焦眉とされている。

こうした背景のもとでこの協力は昭和39年、タイ国公衆衛生省の要請に基づいて日本の技術協力として開始され、日本側の主たる協力機関としては国立衛生試験所がその任にあった。昭和40年にはこの分野のタイ国研修員2名が来日、昭和42年からは専門家の派遣および機材供与事

業が実施され協力事業は軌道にのった。48年度末現在で派遣専門家数は10名を越え、受入れた研修員数も多く、約3,400万円を上まわる機材供与を実施した結果、日・タイ協力体制が築かれ、この分野におけるタイ側の研究体制は着実に整備されて技術水準の向上に寄与している。本プロジェクトは一応47年度をもって終了し、以後2ケ年のフォローアップ協力に入った。48年度は専門家2名を47年度より継続して派遣した。

問題点

本件協力により、薬用植物中の有効成分の抽出方法、薬理学的試験方法等、薬用薬草の基本的な研究体制がほぼ整備された。今後はこの研究体制をベースにした薬用資源開発面での協力を考慮する必要がある。

(6) ビルマ歯科大学

1) プロジェクトの概要

昭和47年7月、京都大学ウィルス研究所・東昇教授を団長とする医療協力基礎調査団がビルマ国に派遣され、その調査結果及び同国政府関係者との討議結果に基づき、①医学研究センターの設立、及び歯科大学に対する協力を行なうことが基本的に決定された。よって、②歯科分野での具体的協力内容を決定するため、昭和48年2月、東京医科歯科大学・林教授を団長とする歯科医療協力実施調査団が同国に派遣され、ビルマ主要都市を中心とする歯科衛生事情調査並びにビルマ側関係者と詳細な打合せが行なわれ、協力の合意議事録が取り交された。同合意議事録に基づき、歯科大学並びに同大学付属学校歯科看護養成学校を協力対象とし、機材供与、専門家派遣、研修員受入れを昭和47年度より昭和49年度までの3ケ年間にわたって実施することになった。

2) 実績及び成果

協力の実績としては、47年度予算で歯科ユニット16台等約1,080万円相当の歯科機材が供与された。48年度については機材供与費約2,300万円で歯科ユニット18台、臨床用機材、口腔病理・細菌用機材、試薬、書籍が主なものである。また、ビルマ歯科大学学長、副学長がわが国を

48.9.20～48.10.24の間訪問し、日本各地の大学訪問や歯科医学総会に出席し日本歯科医学のレベルの高さに驚嘆し帰国したことも、本プロジェクトを推進していくために一助となる。

いずれにしても本プロジェクトは、歯科大学、同学付属校のメンバー養成という教育協力を通じて、ビルマ国の歯科衛生事情の改善に資するという意味から極めて波及効果の高い、有意義なプロジェクトである。

(7) インドネシア

(a) ジャカルタ中央病院（臨床検査室整備）

昭和42年、西ジャワ中央病院臨床検査室整備のため、実施調査団を派遣し、以来協力を実施してきたが、46年度で終了の運びとなり、インドネシア国政府は更にジャカルタ中央病院に対して同様の協力を要請してきた。これに応じて、昭和46年度、実施調査を行ない、昭和47年度は臨床検査室整備用の機材を供与した。昭和48年度は協力開始第2年目にあたり、臨床病理学専門家1名を6ヶ月間、臨床検査専門家2名を1年間の予定で派遣し、前年度供与機材の調整・操作方法及び正確なデータを得るために必要な基本的な準備のあり方に主力を注いで指導を行なった。また、カウンターパート1名を3ヶ月間受入れ、神戸大学医学部において研修を実施した。

機材供与については、前年度予算による自動分析装置及び予備用の発電機を供与し、本年度予算では、自動分析装置の附属装置その他機器合計約1,000万円相当の機材購入の手続きをすゝめた。

(b) アンボン結核対策・マラリア対策

昭和43年の佐藤・スハルト会談に端を発する当プロジェクトも、予定通り本年度をもって終了することとなった。

本年度は、前年度からの繰越分の胸部間接撮影装置一式、車輦その他合計約2,000万円相当の機材を供与し、更に48年度分として結核対策用医薬品及び器具合計約1,000万円相当を供与した。

当プロジェクトは、人的協力よりは機材供与による協力に重点がおかれたものであった。事業団としては、当プロジェクトはその対象地域で

あるインドネシア国マルク州の医療事情改善のため寄与しかと考えるが、客観的な評価は、いずれ実施されるであろうエヴァリュエーション調査の結果に待ちたい。

(e) 家族計画

昭和44年度以来、インドネシア国の第1次社会経済開発5ヶ年計画に沿って、広報関係機材を中心に当プロジェクトに対して協力を行ってきたが、第1次5ヶ年計画の終了する昭和48年度をもって、協力に一区切りをつけることになった。

昭和48年度は、前年度予算による家族計画指導セット約550万円相当分を供与したが、広報車1台は、インドネシア側の事情により、本年度内の輸送が実施できなかった。昭和48年度予算1,500万円は指導用セット及び掛図の供与にあてる予定であるが、次年度繰越しとなった。

なお、インドネシア政府は、1974年4月から新たに第2次50年計画を開始することになっており、これにともない引続き家族計画プロジェクトに協力するか否かは、インドネシア国政府の要請及びわが国の検討の結果によることになろう。

(8) インド救ライセンター

1) プロジェクトの概要

① 背景・経緯

昭和38年財団法人アジア救ライ協会がインド政府とライ病対策の協力に関する協定を締結し、同40年に、同国U.P.(ウッタール・プラデッシュ)州に「JALMA」センターが建設され、民間ベースでの医療協力が開始された。

昭和46年には、インド政府より同センターをキーステーションとするライ病予防対策研究部門における協力要請が、日本政府にあり同47年2月国立多摩研究所長義江義雄博士を団長とする実施調査団が派遣され、政府ベース協力として同センターのライ病予防対策研究部門に対する協力が3年間の協力期間で開始されることに決定し、本件に関するExchange of Memorandumが締結された。

② 協力計画・内容

本プロジェクトは、インドにおける重大な伝染性疾患であるライ病に対して、電顕を使用したの研究指導、並びに、免疫学的研究ライ菌検査の専門家を「JALMA」センターに派遣しており、将来は同センターの運営をインド政府に移管する予定である。

2) 実績及び成果

本プロジェクトは昭和41年度に上記研究活動を支援するため電子顕微鏡（日立HU-11B型、16,511千円）1台を供与したのを皮功りに、これまで、同電顕保守に必要な空調設備および研究診療活動に必要な機械類総額4,434万円を供与した。

一方、専門家派遣は、免疫学の伊藤専門家を昭和48年2月から1年間、ライ菌検査の布施専門家を同年同月から1年間（その後、任期を1年延長し、現在も派遣中）派遣した。

現在、布施専門家の他に、病理、細菌学の西占専門家を昭和49年2月から、免疫学の和泉専門家を昭和49年3月から、それぞれ1年の任期で派遣している。

他方、研修員受入については、インド側のMan Powerの不足等のため適任者の撰考が難航している趣きにて同政府より研修員受入要請がなく、現在までのところ受入れていない。

3) 問題点

- インド政府の本プロジェクトに対する理解不足等に起因して、対インド政府との諸交渉が難行しがちであったが、派遣専門家等の努力によって同政府の理解も次第に高まってきている。
- しかしながら、上記理由により、正式のカウンター・パートが未だ提供されず、「JALMA」センター職員に技術指導がなされている。
- インドは原則として輸入禁止国であり、さらに、インド政府よりの輸入許可がおりなければ、その機械は発送できないことになっている。また、供与機械に対して、機械購入費とほぼ同額の関税が課せられ、機材受入機関であるインド救ライセンターの負担となるため、機械供与事業が円滑に実施し難い実情にある。

(9) スリランカ薬品検査試験所

1) プロジェクトの概要

① 背景・経緯

昭和43年8月スリランカ国へ調査団が派遣され、この際、スリランカ政府より薬品検査試験所創設協力要請が出され、本プロジェクト協力が決定された。昭和44年12月には、機材内容・専門家派遣計画等の具体的実施内容をつめるため薬学専門家チームが派遣された。

さらに昭和46年8月に、総合的新薬品検査試験所建設のためアドバイス・将来計画打合せ等のため、国立衛生試験所川城巖所長を団長とする調査団が派遣された。

② 協力計画・内容

本プロジェクトは、薬品分析のための化学分析・薬理・微生物・毒物・血清等から成る総合的な薬品検査試験所を建設することをその主な目的としており、この為、本プロジェクトの協力機関である国立衛生試験所の化学分析専門家を同試験所建設まで派遣する計画である。

2) 実績及び成果

本プロジェクトは、昭和44年度から機材供与を開始し、昭和44・45・46年に亘って、ガスクロマトグラフ・分析用機器等約46,000千円相当の機材を供与した。

さらに、昭和48年度には、遠心分離機能化学分析実験用機材約1,400千円、イソプロピルアルコール等試薬約150千円、薬品分析関係参考書籍約150千円等総額約3,800千円相当の機材供与を行った。

一方、専門家派遣は、国立衛生試験所化学分析専門家の鯉淵専門家を昭和46年6月から1年間、立沢専門家を昭和46年8月から3ヶ月間、柴崎専門家を昭和47年5月から4ヶ月間派遣し、昭和47年9月からは小村専門家を1年半の任期で派遣した。

現在は、石橋専門家を昭和49年3月から1年間の任期で派遣しており、同専門家は、薬品の応用的な分析にあたっている。

他方、研修員受入は、化学分析・薬理・微生物等9名を受入れた。

上記専門家派遣等により、小林専門家の任期までに化学分析の基本的な

技術が体得されたものと認められる。

3) 問題点

スリランカ側の主に財政上の問題で、当初の目標であった総合薬品検査試験所建設が困難となり本プロジェクトが未完成のまま終了してしまう危険が大きい。

医薬品の品質を確保するためには、化学分析部門だけでなく、微生物部門等広範囲の角度からの厳重な検査が要求される。本プロジェクトを成功させるため、未着手部門に対する協力がすみやかに実施されるよう、試験所建設の促進方法を考慮する必要がある。

(10) アフガニスタン国立WAK病院（整形外科部門）

1) プロジェクトの概要

アフガニスタンの国立病院ワジール・アクバル・ハーン（WAK）病院に対する整形外科部門への医療協力は元国王の要望により前大阪大学医学部整形外科水野祥太郎教授が、同国の医療事情調査のため、昭和42年9月に派遣されたことが発端となった。

それ以来6年間に亘り、整形外科医1名、理学療法士1名、および手術室にてドクターの介助にあたる看護婦2名よりなるチームを編成し、継続して同国の整形外科部門の発展に努めてきた。

2) 実績及び成果

専門家派遣実績は、医師、理学療法士、看護婦を含めて、延56名になる。機材については、金額にして総計46,905千円になる。

1963年の過去1年間に同病院で行われた手術件数は計954例であり、その内約500例が整形外科関係である。理学療法室における過去1年間の患者総数は、718人である。

WAK病院の整形外科は、アフガニスタン唯一の整形外科専門部門であり、現地関係者より、これまでの水野教授をはじめとする専門家達の指導と機材供与を非常に高く評価している。

(11) イラン国テヘラン大学医学部協力

1) プロジェクトの概要

我國のイラン国に対する医療協力は、昭和42年7月岐阜大学石口教授を団長とする実施調査団が派遣され、その調査結果にもとずき、50万人分の生ポリオワクチンの供与、授与、調査研究のための専門家の派遣を含めたポリオ撲滅計画に対する協力、及びテヘラン大学公衆衛生研究所産業衛生講座の新設に関し、専門家の派遣、機材の供与、研修員の受入等の協力が実施された。さらに昭和45年12月には、岐阜大学伊藤教授を団長とし再度調査団が派遣され、テヘラン大学医学部に対し、異常血色素症、核医学両部門について協力をを行うこととなった。

2) 実績及び成果

産業衛生講座は、1969年より日本の専門家の指導によりカリキュラムが生まれ、教育が開始され、必要な機材(約79,000千円)が日本側より供与された。本講座設立への協力は、48年度をもって当初の目的をほぼ達成し、終了している。また異常血色素症、核医学の両部門には、アミノ酸分析装置、分離用超遠心機、ガンマカメラ等の高度な医療機材を供与している。

3) 問題点

イラン人は、一般にプライドが高く、技術協力の面でも、日本人専門家による人材の指導養成には余り重きを置かず、もっぱら機材の供与に関心を持つ傾向があるように見受けられる。

(12) ケニヤ

(a) ケニヤッタ及びエンゴ病院

1) プロジェクトの概要

ケニヤッタ病院に対する協先に先だち、大阪大学等の協力を得て、ケニヤ政府の、専門家派遣要請に応じるべく、昭和42年より、エンゴ病院に医療専門家と機材を送り込み、診療活動支援にあたってきたが、昭和45年に派遣された実施調査団とケニヤ政府との間で確認された“Gist of Discussions”に従い、ケニヤッタ病院ICU創設に協力

する事が決定し、エンブ病院からICUに重点を移して行く方針が確認された。

昭和46年から両病院に平行して専門家派遣が行なわれるようになり、48年にエンブ病院に対する診療支援協力は終了し、ICU協力を集中することとなった。

2) 実績及び成果

今日までに、延べ29名の医療関係者(医師、検査技士、看護婦)と約10,000万円にのぼる機材の供与を行ない、エンブ病院の診療協力、および、ケニヤッタ病院のICU創設に協力してきた。47年よりICUは体制を整え、重症患者の受入治療を開始し、ケニヤのみならず東アフリカ全体から、東アフリカ初の本格的ICUとして注目を集めるようになってきている。

3) 問題点

ケニヤ国医師の絶対数不足という問題が常につきまとい、エンブ病院にしても、十分にカウンターパートを育てることはできなかった。同じくIOCにおいても常にカウンターパート不足に苦しんでいるのが実状である。

(b) ナクール病院

1) プロジェクトの概要

同病院に対する協力は、ケニヤ政府の要請に応じるという方式で、昭和42年度より医療専門家の派遣が開始され、43年度、45年度の2度にわたり派遣された実施調査団とケニヤ側関係者との間で取りかわされた“Gist of Discussions”に従い、ナクール病院の全部門のレベルアップを行ない併せてティーチングホスピタルとしての体制を整えるためプロジェクトベースによる協力を行なうことが確認され、今日に到っている。

2) 実績及び成果

これまでに長崎大学等の協力を得て、延べ35名の医療関係者(外科、内科、放射線科、病理、検査、看護各専門家)を派遣し、さらに約7,200万円にのぼる機材(断層撮影装置他)の供与を行ない、同病院

の一般診療活動を支援し、既卒医師の指導にも重要な役割をはたしてきている。

3) 問題点

これまでに、検査部門、看護部門等については、カウンターパートも育ち、ほぼ満足すべき成果を上げてそのが、一番重要な、現地側医師の研修については、ケニヤ国における医師の絶対数不足という状況のため、十分な数のカウンターパートがそろわないことや、移動がはげしい等々、多々の問題点を残している。

(13) タンザニア

(a) ダルエスサラーム大学医学部

1) プロジェクトの概要

かねてよりタンザニア国は、未だ同国に設置をみていない電子顕微鏡の供与を我が国に強く要請越していたが、国内の協力体制もほぼ整備された昭和46年2月、調査団を派遣して調査した結果、電子顕微鏡を供与し、その操作技術等の指導を行なう事が決定し、Record of Discussions が調印された。

上記R.Dに従い46年～47年の2年度にわたって電子顕微鏡およびその関連機材（合計約3400万円相当）を供与し、九州大学医学部の協力を得て、延べ5名の電子顕微鏡専門学と2名の据付、調整専門家を派遣し、3名の現地側スタッフを研修員として受入れ、その技術指導にあたってきた。

昭和48年9月に、現地側スタッフに全面的に責任を移し、日本側専門家は引きあげ、以後順調に運営を維持している。

2) 問題点

操作等については一応技術習得を終了しているが電子顕微鏡を使用しているの研究員スタッフは簡単には育たない。

今後は、研究員の育成が問題として残る。

(14) エチオピア

(a) 帝国中央衛生研究所

1) プロジェクトの概要

エチオピア国の国立の中央衛生研究所である帝国中央衛生研究所 (ICLRI) に対しては、当初1967年にWHOマラリアAdviserであった大瀬専門家が派遣されたが、1968年7月実施調査団が派遣され、ICLRIの寄生虫及び衛生動物の2部門新設に日本が協力することとなり、寄生虫学、衛生動物学両分野各2名の専門家を毎年派遣し、研修員の受入れ、新設部門に必要な機材の供与を行う運びとなった。

2) 実績及び成果

昭和44年より48年までに計18名の専門家がICLRIの医動物部に派遣されさらに、約27000千円に及ぶ研究用機材類を供与し寄生虫部門、衛生動物部門の研究、検査活動の指導及び現地カウンターパートの養成に当った。本研究所は、エチオピアにおける中核的な試験研究機関であるが、わが国のICLRIの医動物部への協力は、エチオピアで特に多い寄生虫疾患に関する研究、指導を通じ、同国の公衆衛生の水準向上に寄与することを旨とするものである。本プロジェクトは、約5年間の協力期間において、寄生虫、衛生動物両部門の設置の目的をほぼ果たしたため、昭和49年度をもって終了する。

3) 問題点

本プロジェクトの主要テーマである寄生虫疾患は、広大なアフリカの大陸に生そくする動物、昆虫がその媒介体となっており、いわば自然との闘いであるため、長期的な展望に立った取り組みが必要である。

(b) 痘そう対策

1) プロジェクトの概要

WHOによる痘そう対策事業は、1966年より開始され著しい効果をあげてきたが、1971年エチオピア地域痘そう撲滅対策の重点を置くことが決定され、エチオピア政府及びWHO当局より同国における撲滅対策への協力要請をわが国政府に要請してきた。それに対し昭和47年12月調査団が派遣され、エチオピア政府、WHOと協議の結果、

痘そう対策専門家、青年協力隊員の派遣、撲滅活動に必要な無線車の供与を行うことが合意された。

2) 実績及び成果

専門家派遣は、昭和47年9月より2ヶ年にわたり1年交代で2名を派遣しており、併せて協力隊員10数名も派遣されている。日本側が受持っている地域は、北部のベゲムディール、コジャムの2州であるが、撲滅対策開始後の患者発生率は激減しており、本プロジェクトは、当初の協力期間である49年度中に初期の成果を収め終了する予定である。

3) 問題点

痘そうに対する一般の関心が、他に多くの直接死に係る疾病がまん延していることもあり、きわめて低いため、円滑に撲滅事業を進める上で障害となっている。

(5) ナイジェリア

(a) ナイジェリア・イフェ両大学基礎医学教育協力

1) プロジェクトの概要

本医療プロジェクトは、西部州イフェ大学、東部州ナイジェリア大学の両医学部に対するナイジェリア政府よりの医療協力要請に基づき開始されたものである。

イフェ大学医学部は、1971年に新設されたもので、基礎医学教育に必要な授業用機材、専門家の派遣、研修員の日本への受入を必要としている。一方ナイジェリア大学は、既設の医学部が、ビアフラ内戦により設備等が破壊され、再建途上にあるもので、要請内要は、イフェ大学同様基礎医学分野への協力である。本医療協力は、昭和47年11月に派遣された実施調査団とナイジェリア政府との合意議事録により、昭和47年12月より5年間にわたって協力を実施することとなった。

2) 実績及び成果

昭和48年11月よりイフェ大学に対しては、公衆衛生学、生理学及び寄生虫学部門に各1名の専門家を第1陣として1年間にわたり派遣している。ナイジェリア大学に対しても同期間、病理学及び寄生虫学

の2名の専門家を派遣している。

一方機材は、両大学に対し、48年度までに、イフェ大学に対し、3500万円相当、ナイジェリア大学には4000万円相当の機材を供与している。

3) 問題点

東部州エヌグにあるナイジェリア大学は、首都ラゴスより数百キロも離れており、機材の送付、通信連絡等にかかなりの日時を要すること、ナイジェリア大学側の協力が必ずしも日本側の希望に沿うようになされていない等の問題がある。イフェ大学は、各専門家に現地大学側よりカウンターパートを付けることとなっているが、イフェ大学の人員不足により未だ現実されていない。

(16) ガーナ

(a) 国立ガーナ医科大学

1) プロジェクトの概要

ガーナ国に対する医療協力は、昭和41年、白浜衆議院議員を団長とする調査団派遣に始まり、ガーナ大学医学部長より、主として基礎医学部門への医療協力についての要請がなされた。

野口英世博士が1928年、ガーナの首都アクラにて、黄熱病の研究の途上、みずから黄熱病にかかり永眠した、日本とゆかりの深いガーナ国に対する医療協力は、同博士の出身者である同県の福島県立医科大学が国内協力機関として、本件プロジェクトが開始された。昭和43年6月に本多福島県立医科大学教授を団長とする、第一次プロジェクト調査団を派遣し、ウイルス学についての協力が始まり、48年12月までの約4年間活発に専門家派遣、研修員受入れ、機材供与等がおこなわれた。

一方、第二次プロジェクトとして、ウイルス学および感染症をさらに発展させ、本年度より、眼科感染症学、栄養学の協力が開始された。

2) 実績及び成果

専門家派遣実績は延べ38名になり、供与機材は総額130,902千円に

なる。

第一次プロジェクトとしてのウイルス学は、約4年間で一応修了したが、当初の目的であった、ガーナ人の手によるガーナ人のための、ガーナのウイルス学研究室、電子顕微鏡学研究室の確立は、すくなくとも形の上では完全に達成された。なお、特筆すべきこととして、昭和49年1月に、わが国が協力していたガーナ大学医学部、微生物学教室内のウイルス研究室が、WHOの *Collaborating Laboratory* に指定されたことは、国際的に我が国の医療協力が評価されてきたこととし、今後の活躍に期待されている。

眼科部門は、48年5月より、専門家が派遣され、現地で非常に問題になっている。(1)オンコセルカ症、(2)鎌状赤血球症、等について、供与した機材にて、近代眼科としての検査が可能となり、系統的な研究協力を行うことが出来た。また相手国のカウンターパートとして、専門医師特に若手医師の研究意欲を刺激したことにより、日本の技術に注目するようになった。

3) 問題点

相手国側のニーズに応じて、継続的に医療協力をおこなえる体制を両国間でととのえ、一致協力することが特に重要であろう。

(7) コスタリカ・コスタリカ大学

1) プロジェクトの概要

コスタリカ政府は、昭和46年3月付同国政府アギラール第一副大統領の書簡を以って、日本における電子顕微鏡が世界的に極めて優秀である事を指摘した上で、同国の医学及び医学以外の分野（主として農学部門）における調査研究に多目的に利用するため、コスタリカ大学に日本製電子顕微鏡の供与されん事を正式に、要請してきた。

コスタリカ大学は、同国唯一の総合大学として医学部を有しているが、電子顕微鏡及びその他の関連機器がないため、基礎医学分野及び癌研究分野の研究、教育に大きな支障を期たしている実情であったので、電子顕微鏡の供与を含めて本件プロジェクトに協力する事に決定し、昭和

48年10月、同国に実施調査団を派遣した。

同調査団は、本件プロジェクトは、人との結びつきによる技術協力ベースのプロジェクトであって、電子顕微鏡だけの供与という単なる商品援助ではない旨の日本側意向を再度説明しコスタリカ側の快諾をえたため、合意識事録を手交した。

なお、協力期間は3年であるが、この間、専門家の派遣・研修員の受入れ・必要機材の供与を実施する方針である。

2) 実績及び成果

48年度には、早速協力の第一段階として約2,800万円にのぼる透過型電子顕微鏡一式を供与した。(コスタリカのみならず他の中米諸国にとっても最初の電子顕微鏡)

本対策は、その協力を開始したばかりでもあり、今後のコスタリカ側の研究成果を期待したい。

(18) ブラジル

(a) ブラジルポルトアレグレ市カトリック大学成人病研究所

昭和47年度のブラジルに対する医療協力基礎調査に基づき、ポルトアレグレ市カトリック大学医学部の成人病研究所の新設に協力することを決定した。

昭和48年度は、実施調査団を派遣し、循環器・脳動脈部門及び消化器部門に対し、1974年(歴年)から3カ年間にわたり協力することになった。

昭和48年度は、内視鏡及びX線診断のカウンターパートを各1名6カ月間の予定で受入れ、慶応大学医学部において研修を実施した。

(19) パラグアイ 癩対策

国立癩療養所に対し、昭和45年度以来、長期医療専門家(印南成司博士)1名を派遣し、さらに必要機材(約465万円相当)を供与して協力中であり、昭和49年度中にさらに義肢技工関係専門家の派遣と1,500万円相当の機材供与を予定している。

本件協力は、単発専門家派遣要請に応える方式で開始されたものであり、いわゆるプロジェクト・ベースによる協力とは多少趣を異にしているが、南米地域で癩が最も多発しているパラグアイ国で、本疾患の研究治療面にたいする同専門家の精力的な活動ぶりについては、WHO並びに PAHO より高く評価され、アルマジロによる癩菌研究等を委嘱されるなど着実に成果をあげつつある。

48年度事業実績（医療協力事業費支出額総計〔917,034千円〕）は以下

(1) 調査団派遣実績

No	調査名	国名	人員数	団長名 (現職)
1	基礎調査	ガーナ	5 ^(人)	本多憲児 (福島県立医科大学教授)
2	基礎調査	タンザニア	4	島尾忠男 (財結核予防会副所長)
3	基礎調査	ヴェトナム	6	藤井寅夫 (上野原町立病院院長)
4	基礎調査	アフガニスタン	5	岩崎龍郎 (財結核予防会研究所長)
5	基礎調査	タイ	5	石浜淳美 (岩手医科大学教授)
6	実施調査	コスタリカ	3	深井孝之助 (阪大微生物病研究所教授)
7	実施調査	ブラジル	4	外山敏夫 (慶応大学医学部教授)
8	実施調査	ネパール	4	多ヶ谷勇 (国立予防衛生研究所腸内ウイルス部長)
9	巡回指導	タイ、インド スリランカ	4	宮村定男 (新潟大学医学部長)
10	計画打ち合せ	韓国	4	斉藤一 (財労働科学研究所々長)
11	計画打ち合せ	エチオピア	4	勝沼晴雄 (東大医学部教授)
12	計画打ち合せ	タイ	4	林弘 (国立がんセンター運営部長)
13	機材修理班	タイ、スリランカ	7	
14	機材修理班	インド、アフガニスタン、イラン、ケニア	4	
15	機材修理班	フィリピン、ヴェトナム、インドネシア	5	
16	機材修理班	ガーナ、エチオピア	4	

のとおりである。

期 間	調 査 内 容	支出金額
(19 日間) 48. 6. 14 ~ 48. 7. 2	ガーナ大学医学部に対する協力の将来構想策定並びに現地のニーズの実態調査等	(千円) 5,570
(21 日間) 49. 1. 12 ~ 49. 2. 1	医療事情の全般調査並びに結核及び公衆衛生対策の協力の可能性等に関する調査	4,252
(15 日間) 49. 3. 14 ~ 49. 3. 28	新チョーライ病院に対する協力の取り組み方並びに現地のニーズの実態調査等	2,844
(15 日間) 49. 3. 17 ~ 49. 3. 31	医療事情の全般調査並びに結核、マラリア対策等の推進の協力の可能性に関する調査	2,870
(12 日間) 49. 3. 20 ~ 49. 3. 31	家族計画にかゝる基礎調査等	2,120
(19 日間) 48. 10. 27 ~ 48. 11. 14	コスタリカ大学医学部に対する基礎医学教育並びに電顕供与にかゝる打合せ及び協力計画策定等	2,760
(21 日間) 48. 11. 24 ~ 48. 12. 14	リオグランデスールカトリック大学 (PUC) の成人病研究所に対する協力計画策定等	3,820
(21 日間) 48. 10. 12 ~ 48. 11. 1	地域公衆衛生対策推進にかゝる打ち合せ並びに協力計画の策定等	2,555
(20 日間) 49. 1. 17 ~ 49. 2. 5	電顕の供与を伴う医学研究教育プロジェクト (1) タイウイルスセンター、(2) インド教細センター (3) スリロンカ大学医学部) の効果判定、問題点調査及び現地在任中専門家の技術のブラッシュアップ実施等	2,860
(15 日間) 48. 10. 1 ~ 48. 10. 15	カソリック医科大学産業医学センターの年次協議並びに将来計画等の打ち合せ等	1,349
(17 日間) 48. 10. 20 ~ 48. 11. 5	帝国中央衛生研究所及び天然痘対策の将来計画打ち合せ並びに事業の効果測定等	3,397
(10 日間) 49. 2. 18 ~ 49. 2. 27	タイ国立がんセンターの年次協議並びに将来計画等の打ち合せ	1,488
(20 日間) 48. 11. 24 48. 12. 13	医療協力プロジェクトに供与した機材の保守管理技術指導並びに故障機材の修繕等	6,863
(24 日間) 48. 11. 29 ~ 48. 12. 22	医療協力プロジェクトに供与した機材の保守管理技術指導並びに故障機材の修繕等	5,208
(20 日間) 48. 12. 2 ~ 48. 12. 21	医療協力プロジェクトに供与した機材の保守管理技術指導並びに故障機材の修繕等	5,305
(20 日間) 49. 1. 26 ~ 49. 2. 14	医療協力プロジェクトに供与した機材の保守管理技術指導並びに故障機材の修繕等	6,175
	計	59,436

(2) 専門家派遣、機材供与実績

区 分 国 別	プロジェクト名	専門家派遣実績				機 械 材 供 与 主要機材品目
		継続	新規	計	※金額(A) 千円	
韓 国	カンリック医大産業 医学センター (馬山労災病院)	0	10	10	3,520	胸 部 集 団 検 診 用 X 線 自 動 車 他
	血友病対策	0	2	2	836	低 温 培 養 器 他
	寄生虫撲滅対策	0	0	0	0	間 接 撮 影 X 線 装 置 他
	コレラ対策	1	1	2	10,199	
フィリピン	ポリオ対策	0	1	1	1,934	生 ポ リ オ ワ ク チ ン
	日本住血吸虫症研究	0	4	4	12,411	散 布 機 他
ヴィエトナム	サイゴン病院	3	2	5	17,569	医 療 品 類 他
	チャーライ病院	3	0	3	11,286	医 療 品 類 他
	難民住宅診療所	0	0	0	0	医 療 品 類 他
ラオス	タゴン医療センター	6	1	7	37,078	万 能 生 物 顕 微 鏡 他
	ルアンプラバン病院	1	0	1	3,245	輸 送 費
タ イ	ガンセンター	1	13	14	13,232	分 光 光 度 計 他
	ウイルス研究所	1	1	2	5,866	ラ ン ド ク ル ー ザ ー
	ラマティボディ 医 科 大 学	0	0	0	0	眼 球 運 動 誘 発 装 置
	薬品研究所	2	0	2	433	
インドネシア	インドネシア大学付属 ジャカルタ中央病院	0	3	3	10,623	万 能 自 動 分 析 装 置 他
	アンボン結核対策	0	0	0	0	医 療 用 X 線 装 置 他
	家族計画	0	0	0	0	広 報 用 車 輛 及 び 塔 載 機 材 他
	パーサハバタン病院	0	2	2	2,127	
ビ ル マ	術科大学	0	3	3	1,892	術 科 用 ユ ニ ッ ト 他
	ウイルス研究所	0	0	0	(現地業務 費フル分) 799	
イ ン ド	救ライセンター	2	3	5	11,561	
スリランカ	薬品検査試験所	1	2	3	7,839	定 温 乾 燥 器 他
アフガニスタン	WAK病院整形外科	7	0	7	25,200	整 形 外 科 用 機 材 他

※専門家派遣は所属先補助経費を含む

積金額(I)	合計 (A) + (I)	国内協力機関	協力内容
千円	千円		
70,157	73,677	(財)労働科学研究所	産業医学センターの施設整備等
7,542	7,542		
0	836	(財)ミドリ十字	血友病対策推進
14,686	14,686	(財)日本寄生虫予防会	回虫駆除対策等推進
0	10,199	国立予防衛生研究所	日、比、WHOの共同研究
25,797	27,731	"	ポリオ対策推進
14,409	26,820	国立予防衛生研究所	住血吸虫症研究
30,664	48,233		一般外科診療
22,837	34,123	日本大学	脳外科の技術指導等
10,469	10,497		難民に対する診療活動
4,154	41,232	(財)海外キリスト教計画協力会	一般診療活動
124	3,369		歯科技術指導
29,871	43,103	国立ガンセンター	がんの診断治療技術指導
1,597	7,463	阪大敵研	ウイルス病の調査研究
844	844	順天堂大学(眼科)	眼科の技術指導
0	433	国立衛生試験所	生薬の開発、研究指導
7,882	18,505	東京女子医大	臨床検査技術指導
26,479	26,479	厚生省	結核対策推進
7,635	7,635	(財)家族計画国際協力財団	家族計画推進
0	2,127	(財)結核予防会	胸部外科の技術指導
22,678	24,570	東京医科歯科大学	歯科学の教育
0	799	京都大学	ウイルス病の調査研究(フォローアップ協力)
0	11,561	阪大敵研	ライの研究
3,826	11,665	国立衛生試験所	医薬品の品質管理のための試験所創設
11,050	36,250	大阪大学	整形外科と理学療法を組合せた外科学の技術指導

区 分 国 別	プロジェクト名	機 材 供 与 実				
		継 続	新 規	計	※金額(A)	主 要 機 械 品 目
イ ラ ン	テヘラン大学医学部	人 1	人 2	人 3	千円 3,409	ガ ン マ カ メ ラ 他
ケ ニ ア	エ ン プ 病 院	2	0	2	4,700	
	ケニヤッタ病院(ICU)	6	4	10	31,585	バ イ オ フ ィ ジ オ グ ラ フ 他
	ナ ク ー ル 病 院	9	5	14	41,949	
タ ン ザ ニ ア	ダルエスサラーム大学	1	2	3	3,695	
エ テ ィ オ ピ ア	帝国中央衛生研究所	5	0	5	26,571	
	天 然 痘 対 策	1	1	2	6,498	
ナ イ ジ ェ リ ア	基 礎 医 学	0	5	5	17,735	実 験 用 双 眼 顕 微 鏡 他
ガ ー ナ	大 学 医 学 部	3	7	10	48,698	野 外 調 査 車 他
コ ス タ リ カ	コスタリカ大学	0	0	0	0	電 子 顕 微 鏡
ブ ラ ジ ル	ベルナンブコ大学	0	0	0	(現地業務 費フル分) 715	
パ ラ グ ア イ	国立顯療養所	1	0	1	4,725	海 送 費
計 20 ケ 国	37 プロジェクト	57	74	131	367,930	

額	合 計		国 際 協 力 機 関	協 力 内 容
	金 額(1)	(A) + (B)		
千円 18,459	千円 21,868		岐 阜 大 学	核医学部門の整備等
0	4,700		大 阪 大 学	一般診療指導
8,654	40,239		大 阪 大 学	" ICUの創設
0	41,949		長 崎 大 学 熱 帯 医 研	" 卒後医師の教育
0	3,695		九 州 大 学	電頭による基礎医学の教育
0	26,571		国 立 予 防 衛 生 研 究 所	寄生虫衛生動物部門の創設等
0	6,498		厚 生 省	天然痘対策の推進
75,590	93,325		東 京 医 科 歯 科 大 学	基礎医学の教育
32,266	80,964		福 島 県 立 医 科 大 学	電頭による基礎医学の研究指導
27,726	27,726		大 阪 大 学	電頭による基礎医学の教育
0	715		慶 応 大 学	寄生虫病の調査研究
293	5,018		阪 大 微 研	細菌の診断治療の指導
475,717	843,647			

(3) 大学教授の公開手術等の専門家派遣実績

専 門 家 名	指 導 科 目	任 国	任国配属機関
宮 下 修	胸 部 外 科	イ ン ド ネ シ ア	パーサハバダン病院
城 所 功	内 視 鏡	パラグアイ, ウルグアイ, メキシコ	保 健 省
信 田 重 光	病 理 学	パラグアイ, ウルグアイ, メキシコ	保 健 省
土 井 偉 啓	放 射 線 診 断 学	パラグアイ, ウルグアイ, メキシコ	保 健 省
加 納 保 之	内 科	ラ オ ス タ イ	保 健 省
多 田 功	オ ン コ セ ル カ 症	ガ テ マ ラ	保 健 省
南 一 守	ウ イ ル ス & 電 顕 学	ガ ー ナ	ガーナ大学医学部
中 島 章	眠 科 学	リ ビ ア	リビア大学医学部
大 国 真 彦	小 児 学	リ ビ ア	リビア大学医学部

※ (派遣専門家数9名, 支出予算額10,397千円)

派遣期間		所属先	備考
1カ月	48. 7. 26 ~ 48. 8. 25	肺結核予防会外科長	} 早期がん診断指導に かかる巡回チーム
25日	48. 11. 24 ~ 48. 12. 18	順天堂大学医学部教授	
25日	48. 11. 24 ~ 48. 12. 18	独協医科大学教授	
25日	48. 11. 24 ~ 48. 12. 18	国立ガンセンター放射線診断部長	
21日	48. 10. 19 ~ 48. 11. 8	国立霞ヶ浦病院長	
2カ月	48. 11. 27 ~ 49. 1. 27	金沢医科大学教授	
23日	49. 1. 31 ~ 49. 2. 22	福島県立医科大学助教授	
13日	49. 2. 22 ~ 49. 3. 6	順天堂大学医学部教授	
13日	49. 2. 22 49. 3. 6	日本大学医学部教授	

