

# 海外医療協力事業の概要

(昭和四十二年四月)



000

90.7

MC

海外技術協力事業団  
医療協力部

JICA LIBRARY



1015353[4]

国際協力事業団	
受入 50.12.5	000
月日 84.5.23	90.7
登録No. 07264	MC

## は し が き

開発途上諸国に対するわが国の政府ベースによる医療協力事業は、昭和41年度に、国内協力体制の整備を図りO T C Aに医療協力室を設置して以来、医療専門家の派遣、研修員の受入れ、資機材の供与の3方式を組合せた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は、増大の一途をたどり、また、その内容も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みられるとおり、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、経済協力の一環としてよりは、対外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マッチした協力をより効果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48年度版の事業概要(昭和47年度の実績を中心に)を小冊にまとめ発行いたしました。本書が、医療協力事業について各位のご理解を深め、少しでも本事業の推進に役立てば望外の喜びに存じます。

昭和48年10月

海外技術協力事業団

医療協力部長

## 目 次

I 医療協力事業の概況について .....	1
1) 沿 革 .....	1
2) 現 状 .....	8
3) 実 績 .....	10
II 医療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) アフガニスタン .....	27
2) イ ン ド .....	28
3) インドネシア .....	29
4) 韓 国 .....	30
5) スリランカ .....	31
6) タ イ .....	31
7) フィリピン .....	33
8) ビ ル マ .....	34
9) ヴィエトナム .....	35
10) ラ オ ス .....	36
11) イ ラ ン .....	37
12) エチオピア .....	38
13) ガ ー ナ .....	39
14) ケ ニ ア .....	39
15) ナイジェリア .....	40
16) パラグァイ .....	42

## I 医療協力事業の概況について

### 1) 沿 革

世界において少数の先進工業国を除いた多数のいわゆる開発途上にある諸国は、人口は世界全体の70%をしめているが、生産ではわずか30%をしめるにすぎない。従って生活水準は極めて低く、さらに保健衛生状態は極度に悪く、既に先進諸国では防圧に成功している各種伝染病、寄生虫疾患その他風土病等がいまなお蔓延している。このため多くの国民は健康な状態のもとに経済発展、社会発展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、このような医療衛生状態の改善、従って疾病からの解放を目指しており、これは単に人道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。このような背景にあってわが国の医療協力は他の技術協力と同様、わが国が昭和29年コロンボ計画に加盟して以来、政府の技術協力事業の一環として取りくまれてきたが、初期の数年間は2か国間の合意に基づき、もっぱら個別的に医療専門家の派遣並びに研修員の受入れを主要業務として行ない、殆んど見るべき実績はあがらなかったが、昭和34年度より上記業務に加え、医師、看護婦等からなる巡回診療団を日本赤十字社の協力の下に、派遣することになり同年より昭和40年度に至るまでの間に上記診療団（派遣期間約4ヶ月）をラオス、タイ、ビルマ、インドネシア、ネパール等に派遣し、僻地、無医村地帯等の患者等の診療にあたるとともに資機材類の供与も行ない現地住民より高い好評を博してきたが、この種の奉仕的な診療活動では相手方のカウンターパートも得がたく、また診療団が引揚げると同時に協力の実態が終了し、現地に根がはえず断片的、散発的な結果に終ることが多いため、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（337百万円）が認められるに至ったため、医療協力事業を

一般の技術専門家派遣事業から分離独立させ、これが実施のためO T C Aに医療協力室を新設する運びとなった。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て、本事業の総合的、多面的、かつ有機的な推進ができるよう配慮がはらわれ、プロジェクト協力方式の事業を積極的に推し進めることとなった。また、同45年度に将来益々拡大発展が予想される本事業の実施につき、その効率性を高めてゆくためO T C A会長の諮問機関として「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」の答申をうけた。従って、今後は同答申の趣旨に沿って本事業を進展させてゆくことが望まれている。なお、上記答申の要旨の概括は以下のとおりである。

#### 医療協力のあり方に関する基本方針について

##### 1. 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強力に実施することが緊要と考えられる。

##### 2. 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、当該プロジェクトの比較評価を行なうことを原則とする。

3. 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。

4. 研修体制の整備

(1) 研修の種類と研修員の選定

i 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。

ii 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。

### Ⅲ 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。

### Ⅳ 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

### Ⅰ 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である。

### Ⅱ 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、TIC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。

### Ⅲ 追跡調査

研修生が帰国した後、3年間は毎年1回、CTCA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。

## 5. 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。

## 6. 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し、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。

#### i 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、O T C A 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。

#### ii 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、O T C A 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

医療協力は、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らない。

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(A.M.O.)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) 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、その事業も逐次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、逐次問題の解決を図ることも必要である。

7. 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。

## 2) 現 状

医療協力事業は、上述のとおり、当初、個別専門家、巡回診療団の派遣並びに研修員の受入れ業務を主体としてスタートしたが、昭和41年度に至り、これまでの協力体制の改善を図り、以後、特定のプロジェクト協力方式を重点的に推し進め、一層効率性を高めることとした。上記プロジェクト協力方式とは、協力開始前に相手国に調査団を派遣して、現地の医療事情等を調査するとともに、先方政府関係者と協議を重ね、協力計画、実施細目等について協議し合意事項を「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、専門家の派遣、機材供与を行なうほか現地のカウンターパートを本邦に受入れる等、総合的に事業を実施するものである。具体的には、医療専門家を単独またはチームで現地の病院、医科大学、研究所等に派遣し、これに合せて所要機材を供与して、現地の医療関係者に技術の伝授指導を行ない、さらに必要に応じて、当該プロジェクト関係のカウンターパート等を本部に受け入れ研修並びに再教育等を実施するものである。これまで、この方式で協力したプロジェクトの内容を大別すると以下のとおりである。ただし、実質的には、このうち2つ以上の内容を併せ持つものも多い。

- (1) 医学教育的協力（代表例、ガーナ医科大学）
- (2) 医学研究的協力（代表例、フィリピンコレラに対する日・比・WHOの共同研究）
- (3) 医療施設のレベルアップ的協力（代表例、タイ国立ガンセンター）

- (4) 公衆衛生的協力（代表例，韓国寄生虫対策）
- (5) 臨床活動支援協力（代表例，ラオス，タゴン医療センター）
- (6) 家族計画協力（代表例，インドネシア家族計画）

また，協力の対象とした疾患の種類は，寄生虫病，ウィルス病，結核，髄膜炎，コレラ等の細菌性疾病を始めとし，各種成人病，脳，心臓，整形外科，さらに眼科，歯科等におよんでいるが，最近では上記各種プロジェクト協力要請に加え，総合病院並びに総合研究施設等の不動産供与の要請も多く，益々事業の大型化多様化の方向に進みつつある。さらに，開発のある程度進んだ諸国では工業化の余波をうけ，公害問題がクローズアップされており，環境衛生に対する協力も新たな協力分野となり，産業衛生（イランテヘラン大学），産業災害（韓国カソリック大学）プロジェクトが推進されている。また，上記の通常的な協力方法のほかに，著名な医療専門家（大学教授）を現地に派遣し，多くの医療関係者を集め，公開手術のデモンストレーション並びに学術講演等を実施し，わが国の高い医学水準を認識せしめるとともに，現地で活躍中の日本人医療専門家に対して最新の医療技術を伝授して，そのブラッシュアップを図っている。一方すでに供与した資機材類の保守管理操作並びに故障機材の修理技術の指導のため，X線，電子，電気，機械関係の技術者等により構成された医療機材管理技術巡回指導班の派遣も行なっている。医療協力事業は，その基本理念においては，一般の技術協力事業と同様であるが医療の持つ特質から単なる経済ベースの次元を超えた人道主義的見地から推進されるべきであるとの認識に立っており，そのプロジェクト選定に当たっては，真に開発途上諸国の住民の福祉に役立つ協力をできるだけ効率的に実施することを念願としている。現在実施中の各プロジェクト（21ヶ国，42プロジェクト）は，そのほとんどが協力期間の延長が要請されているほか，最近は新規要請案件が増大しつつあり現在約60件にも達している。このことは開発途上諸国のもつ悩みの深さと，本分野でのわが国に対する期待の大きいことを示すものであり，わが方としてもできるだけその要望に応えたいが，資金面の制約とマンパワーの不足等の現状を考慮する場合，残念ながらその一部のみを取り上げざるを得ない状況にある。

3) 実 績

1. 昭和47年度医療協

科 目	(補正後) 予 算 額	実施計画 承認済額	支出決定 済 額	繰 越 額
	(A)	(B)	(C)	(D)
医療協力事業委託費	926844	894709	699082	164658
(1)調 査 費	55237	46956	46441	0
基礎調査			7159	0
実施調査			11335	0
計画打合せ			8758	0
巡回指導			19189	0
(2)実施計画費	954	178	166	0
(3)専門家派遣費	308435	298394	294640	0
派遣費	296874		293631	0
語学手当	8670		738	0
僻地手当	2891		271	0
(4)大学教授の公開 手術等派遣費	9562	8421	8237	0
(5)所属先給与補填経費	43947	46447	46331	0
(6)専門家一時帰国旅費	2516	2370	1984	0
(7)機材供与費	506193	492243	301283	164658
機材供与繰越分	147815		114046	(内翌年度) 61595 0

力事業委託費決算表

(単位：千円) 昭和48年3月31日現在

不 用 額	備 考
(B) - (C) + (D)	
30969	
515	
12	
3714	派遣費 293631千円の内 現地業務費 8.637 (内プール分) 27.27 携行機材費 34.025
185	
115	
386	
26302	
33769	



昭和47年度医療協力

調 査 名	プ ロ ジ ェ ク ト 名
韓国計画打ち合せ	カソリック大学産・医・センター年次協議 寄生虫対策・延世大学医学部
ガーナ計画打ち合せ	ガーナ医科大学
ビルマ基礎調査	ウイルス研究所，歯科大学
フィリピン実施調査	住血吸虫症
フィリピン計画打ち合せ	コレラ，ポリオ対策年次協議
ケニア計画打ち合せ	ケニヤッタ病院，ナックル病院，エンブ病院
ネパール実施調査	結核失明症対策等
ナイジェリア実施調査	イフエ，ナイジェリア大学医学部
タイ計画打ち合せ	ガンセンター・ウイルスセンター等年次協議
ブラジル・パラグアイ基礎調査	成人病研究所，らい対策
ビルマ実施調査	歯 科 大 学
フィリピン実施調査	家 族 計 画
ヴェトナム計画打ち合せ	チョウライ病院，サイゴン病院
ヴェトナム巡回指導班 フィリピン	供与済機材の保守管理技術指導及び故障機材 の修繕
アフガニスタン //	"
ケニア //	"
ブラジル //	"
タイ・ビルマ //	"
ガーナ・タンザニア //	"
台 計	

調査団派遣実績表

人 員	期 間	
2 (人)	1 1 日間	47. 5. 27
		47. 7. 7
3	1 8 日間	47. 6. 28
		47. 7. 15
5	1 5 日間	47. 7. 16
		47. 7. 30
3	2 0 日間	47. 8. 5
		47. 8. 24
3	1 5 日間	47. 9. 10
		47. 9. 24
3	1 6 日間	47. 11. 12
		47. 11. 27
5	2 5 日間	47. 11. 15
		47. 12. 9
4	1 6 日間	47. 11. 26
		47. 12. 11
3	1 5 日間	47. 12. 5
		47. 12. 19
4	3 2 日間	48. 1. 21
		48. 2. 21
3	1 5 日間	48. 2. 19
		48. 3. 5
4	1 5 日間	48. 2. 28
		48. 3. 14
3	7 日間	48. 3. 25
		48. 3. 31
4	2 0 日間	48. 1. 23
		48. 2. 11
4	2 0 日間	48. 2. 6
		48. 2. 25
3	1 5 日間	48. 2. 16
		48. 3. 2
4	2 0 日間	48. 3. 15
		48. 4. 3
3	2 0 日間	48. 3. 5
		48. 3. 24
6 3		

2. 昭和47年度国別、プロジェ

区分 国別	プロジェクト名	専門家数		大学 開派 教授 派遣	計
		継続	新規		
アフガニスタン	1. アクバルハーン病院	(人) 4	(人) 8	(人) 0	(人) 12
インド	2. 救ライセンター	0	2	0	2
インドネシア	3. インドネシア大学 (パーサハバタン病院) 胸部 外科	0	2	0	2
※	インドネシア心臓外科	0	0	2	2
	4. アンボン結核対策等	0	0	0	0
	5. 家族計画	0	0	0	0
	6. インドネシア大学 (チプトマンククスモ病院) ジャカルタ中央病院 (農業工木)	0	0	0	0
⊕	専門家傷害事件に関する診療 及び早期帰国付添い	0	1	0	1
韓国	7. 寄生虫対策	0	1	1	2
※	検疫対策	0	0	2	2
	8. 産業労働災害対策 (馬山保健センターを含む)	0	2	0	2
	9. 近世大学がん研究所	0	11	0	11

クト別医療協力事業実績表

機材供与実績額		国内協力機関	協 力 内 容
主要機材品目	金 額		
手術台, 薬 品一式	(千円) 5550	大 阪 大 学	整形外科と理学療法を組合せ た外科学の教育指導
蛍光顕微鏡他	11006 0	阪 大 微 研	ライの免疫学的研究 胸部外科の技術指導
輸送費分	0 2055	東 女 医 大 厚 省 省	心臓外科の技術指導 結核及びマラリア対策推進, 地方病院のレベルアップ
巡回広報車指 導用器材一式	16684	家族計画国際協力 財団	家族計画の推進
定電圧装置 他	16727 0	神 戸 大 学	病院中央臨床検査室の施設整 備及び検査技術指導
駆虫剤「コ イズミン」 卓上遠心機他	14228 0	日本寄生虫予防会 厚 生 省	韓国寄生虫撲滅協会に主とし て学童を対象として回虫駆除 対策の協力 検疫対策
電子顕微鏡, X線装置他	58779 (10975)	労働科学研究所	産業医学センターの施設の整 備
リニャック 用測定器特 殊附属品他	9061	が ん 研	近世大学がん研究所のレベル アップ

区分 国別	プロジェクト名	派遣		大学 公開 等	教授 手術 派遣	計
		専 門 家 継 続	教 授 新 規			
セイロン (スリランカ) タイ	10.血友病対策	(人) 0	(人) 0	(人) 0	(人) 0	(人) 0
	11.薬品検査試験所	1	2	0	0	3
	12.ラマチボディ医科大学	2	4	0	0	6
	13.国立がんセンター	6	4	0	0	10
	14.薬品研究所	0	3	0	0	3
	15.ウィルスセンター	2	2	0	0	4
フィリピン	16.食品衛生	0	1	0	0	1
	17.ポリオ対策	0	0	0	0	0
	18.住血吸虫症対策	0	2	0	0	2
ビルマ	19.コレラ対策	2	0	0	0	2
	20.ウイルス研究所	0	0	0	0	0
ヴィエトナム	21.歯科大学	0	0	0	0	0
	22.チョウライ病院	3	6	0	0	9
	23.サイゴン病院	3	2	0	0	5

機材供与実績額		国内協力機関	協 力 内 容
主要機材品目	金 額		
AHF製造装置	(千円) 9548	みどり十字	血友病対策
	0	国立衛生試験所	医薬品の品質管理のための試験所創設
	0	大阪大学(実験病理) 順天堂大学(眼科)	国立医科大学に対する実験病理及び眼科部門に関する教育研究指導
外科用X線TV装置手術台医薬品他	34112	国立ガンセンター	国立がんセンター診断治療部門の創設
ポリグラフ・オシロスコープ附属品他	3397	国立衛生試験所	生薬の開発, 研究指導
電子リコピー一式	4525	阪大微研	ウイルス性疾患の調査研究指導
	0	国立衛生試験所	食品中の残留農薬, 食品添加物分析指導
ポリオワクチン他	23265	予 研	ポリオ撲滅対策の推進
	0	東大予研	住血吸虫症対策
ステーションワゴン, 顕微鏡他	10573	予 研	日・比・WHOと共同研究
医薬品(硫酸カドニウム等)他	334	京 都 大 学	国立医学研究所のウイルス部門の整備拡充協力
教育訓練用歯科器材一式	10823	東京医科歯科大学	ラングーン歯科大学のレベルアップ
メクロンM注他医薬品・吸引器他	29389	日 本 大 学	脳外科の技術指導
空調機・医薬品他	31708		一般外科, 麻酔学の技術指導

区分 国別	プロジェクト名	派遣専門家数		大学教授 公開手術 等派遣	計
		継続	新規		
ヴィトナム	24. 難民診療所	(人) 0	(人) 0	(人) 0	(人) 0
	25. ヴィダン病院	0	0	0	0
ラオス	26. タゴン医療センター	4	4	0	8
	27. ルアンブラバン病院	0	1	0	1
イラン	28. テヘラン大学医学部	0	7	0	7
エチオピア	29. 帝国中央衛生研究所	3	2	0	5
	30. 天然痘対策	0	1	0	1
ガーナ	31. 国立ガーナ医科大学	4	3	0	7
ケニア	32. ケニヤッタ病院	5	6	0	11
	33. ナクール病院	9	6	0	15
	34. エンブ病院	3	2	0	5
ナイジェリア	35. イバダン大学	1	0	0	1
ダンザニア	36. ダルエスサラーム大学医学部	1	2	0	3

機材供与実績額		国内協力機関	協 力 内 容
主要機材品目	金 額		
クロラムフェ ニコールバル ミラート(抗 生物質)	(千円) 3244		難民に対する診療活動
病院用ベッド・ エレベーター一式他	10879		エレベーター供与
医薬品(クロ ロマイセチゾ ル筋注他), 顕微鏡	13837		一般診療活動
歯科材料・指導 用書籍一式他	2069		歯科技術指導
アミノ酸分析 用積分計	16,412	岐 阜 大 学	核医学等整備拡充協力
	0	子 研	寄生虫, 衛生動物部門の創設
	0		天然痘撲滅対策推進
電子顕微鏡用 部品他	23933	福島県立医科大学	電顕使用による基礎医学の研究指導
	0	大 阪 大 学	I C U の創設, 一般診療指導
凍結真空装置 他	14,735	長崎大学熱帯医研	一般診療指導及び卒後医師の 訓練
医薬品類, ト ップラー一式他	3571	大 阪 大 学	一般診療指導
	0	東京医科歯科大学	電子顕微鏡による基礎医学の 教育
顕微鏡, 分離 用遠心機他	8,092	九 州 大 学	電子顕微鏡による基礎医学の 教育



区分 国別	プロジェクト名	派遣者数		大学等 公開派遣	教授 派遣	計
		専門 継続	家数 新規			
アルゼンチン	37. 国立アルゼンチン大学	(人) 0	(人) 1	(人) 0	(人) 1	
ブラジル	38. ペルナンブコ大学	0	1	0	1	
パラグアイ	39. 国立療養所	1	0	0	1	
ペルー※	寄生虫対策	0	0	1	1	
ペルー他※	国立がん研他	0	0	4	4	
台湾	40. 寄生虫対策	1	1	0	2	
	41. 台湾省立病院	0	2	0	2	
	42. 結核対策	0	0	0	0	
合計21カ国	42プロジェクト(但し※及び⊕印分除く)	55	92	10	157	

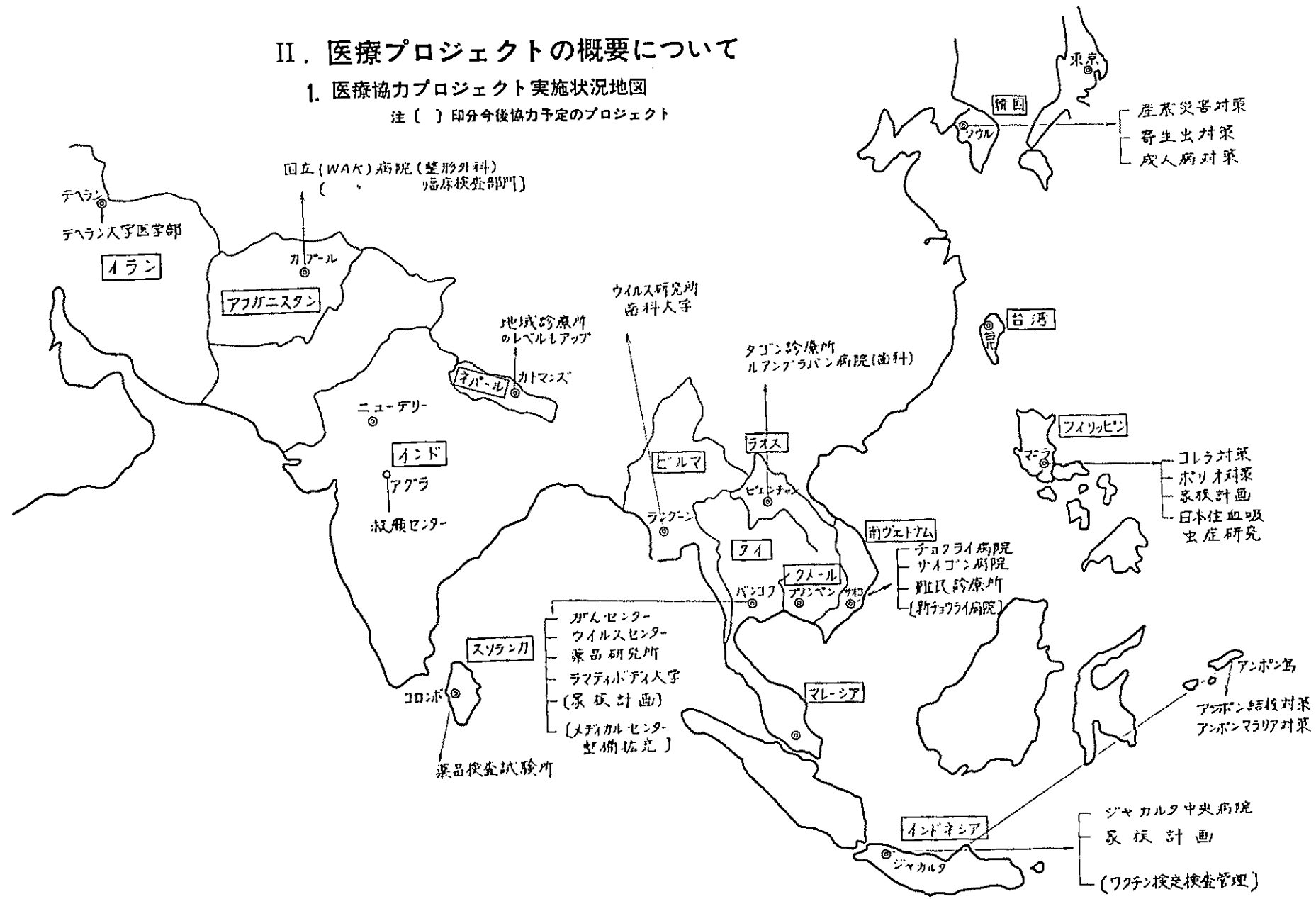
機材供与実績額		国内協力機関	協 力 内 容
主要機械品目	金 額		
	(千円)		
	0	日 大	内視鏡関係の技術指導
	0	慶 応 大 学	寄生虫学の研究指導
イオン交換樹脂純水器他	4363	阪 大 微 研	の診断治療の指導
	0	九 州 大 学	肺吸虫症研究指導
駆虫剤「コイズミン-式」他	11,133	(財)がん研究会	早期がん診断指導
診断用レントゲン装置他	8583	新 潟 大 学 等	寄生虫撲滅対策の推進
ビデオコーダ	2714		放射線診断部門の整備
ー他			結核対策の推進
合 計	415329		



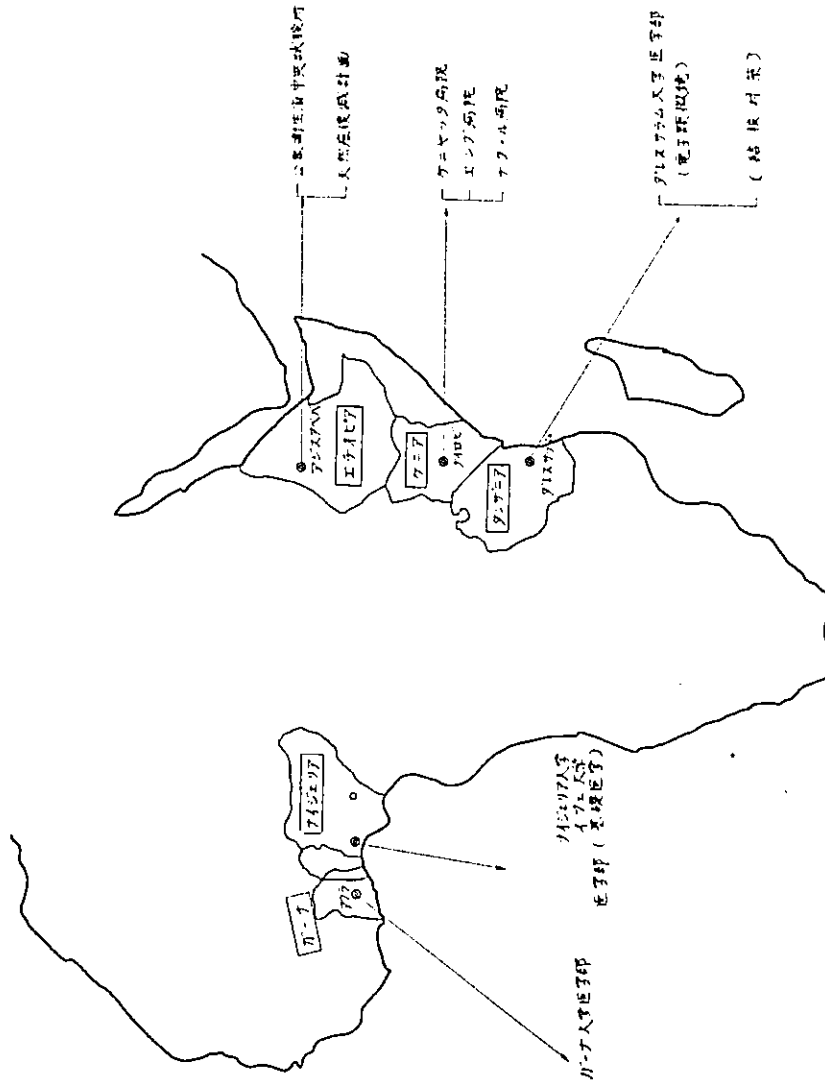
## II. 医療プロジェクトの概要について

### 1. 医療協力プロジェクト実施状況地図

注 ( ) 印今後協力予定のプロジェクト



2. アフリカ地域



### 3. 中南米地域



(i) アフガニスタン

(a) 国立ワジール・アクバル・ハーン病院

アフガニスタンの国立ワジール・アクバル・ハーン(WAK)病院は首都カブルに位置する。同病院に対する医療協力は、現国王の要望により前阪大整形外科教授水野祥太郎博士を医療事情調査等のため昭和42年度に約2カ月間同国に派遣したことが発端となった。

本件協力の当初の目標は、日本における独創的な進んだ技法と実績を基礎として欧米医学と競いあい日本の医学的評価をたかめるということであり、この趣旨にもとづき協力の方針として以下の10項目を挙げている。

- ① ワジール・アクバル・ハーン病院の整形外科部門との協力体制をつくる。
- ② 患者を診察することにより同国が必要とするものを判断する。
- ③ 相手国の医療制度、医師社会の実情、医師の卒後訓練の行なわれかたなどを、いち早く接触、把握して、病院の内外に対する働きかけの端緒をつくる。
- ④ 病院の組織、運営、設備、手術室の運営状況などをいち早く把握し、より高度な協力の可能な状態をつくる。
- ⑤ 同国の医師を助手として訓練しつつ手術を行なう。術前および術後の処置を指導、症例の研究方法についての指導。
- ⑥ 骨折、および整形外科一般について、相手と討議をくりかえしつつ診療を通じて指導。
- ⑦ 入院患者について、リハビリテーション(理学療法)を実施し、そのための技術者を指導する。作業療法は、現地の手法を採用して実施をはかること。
- ⑧ 医学校・医師会あるいは病院内の会合において、講演を行なう機会をつくる。
- ⑨ 将来の他の分科の進出(協力)のため、他の分科の医員と接触して資料をあつめる。とくに外科、内科、産婦人科、歯科など。
- ⑩ アフガニスタンのニーズと実情に応じた医学研究機関を設置するように推奨し、その可能性の醸成につとめる。

以上10項目の目的を達成するため、これまでに上記病院の整形外科部門

に対し、医師14名、理学療法士4名、および看護婦9名を派遣した。機材については42,298千円供与し、整形外科中心に外科学一般の技術指導を行なう一方入院患者に対してリハビリテーション(理学療法)を実施し、この面での技術の育成も図っている。

## (2) インド

### (a) 救ライセンター

インド共和国におけるライ対策の一環として、財団法人アジア救ライ協会(JALMA)は昭和38年、インド政府と取り交した協定書に基づき、昭和40年以来同国ウッタラプラデッシュ州アグラ市タジ・マハール隣接地に「JALMA」センターを建設し、医療チームを派遣し、民間ベースによる医療協力として、診療活動を進めてきた。

本件救ライ活動支援のため、政府ベースの技術協力の一環として、昭和41年度に、電子顕微鏡(約1,700万円)を、昭和42年度に電子顕微鏡保守に必要な空調設備及び診療活動に必要な機材(約1,500万円)供与を行なったが、昭和46年度に、インド政府は、同センターをキーステーションとするライ予防対策の研究部門における協力を、日本政府に要請してきた。

同要請に基づき、昭和47年2月、同国のライに関する医療事情の実態を調査、把握し本件プロジェクトに対する明確な協力目標を設定するため国立多摩研究所長、義江義雄博士を団長とする調査団が同国に派遣された。同調査団の調査報告によるとインド総人口5億6千万のうち、らい患者の推定総数は250万人であり、医師の総数は12万ないし13万人で、1人当りの人口は約4,600人である。インドにおいては、らいが全国に広く分布してはいるが、地方によってその罹病率に差があり、らいの濃厚地では罹病率4%に及ぶ地域もある。このようにらいはインドにおける重大な伝染性疾患である。

JALMAインドセンターはアグラ市の郊外にあり、約40万平方メートルの敷地に、約3千平方メートルの本館と病棟が建設されている。日本人職員10数名、インド人職員30数名の構成である。

本センターは(1)ライの治療、(2)社会復帰、(3)教育、(4)研究の4つの活動



を実施すること。そして、やがてはインド政府にその運営が移管されることを基本方針として設立された。現在は入院患者に対する治療と巡回診療が主体となっており、社会復帰、教育、研究はむしろこれからの課題になっている。今後の政府ベースによる協力として、同調査団とインド側との協議結果に基づき、コロンボプランにより、JALMAインドセンターにおけるライの研究部門に対する協力が3カ年間の協力期間で実施されることが決定された。現在までの協力実績としては、昭和47年度機材供与予算により、約1千万円相当の研究用機材が供与され、本年2月にライの研究に関する専門家として、大阪大学微生物病研究所、伊藤利根太郎教授が、又、ライ菌検査関係専門家として、布施脩氏が1年間の任期で派遣された。

### (3) インドネシア

#### (a) ジャカルタ中央病院

昭和46年度派遣した調査団の報告に基づき、47年度より臨床検査室整備のため2ケ年間協力することとなった。本年度は研修員1名を受入れるとともに、分光光度計等分析機器を中心に約1,600万円相当の機材供与を実施した。

#### (b) アンボン結核対策・マラリア対策

「イ」国政府は、アンボン島の医療事情の改善の一環としてマラリア対策および結核対策の推進を申入れてきた。わが国として、45年度に結核に対する協力を進め、結核対策専門家3名のほか衛生検査技師1名を派遣し、マルク州120万人を対象としBCG接種等による予防および調査を行ない乾燥ワクチン等の緊急機材を供与した。

昨年度は結核対策用機材として、巡回診療用モーターボート、冷蔵庫等、約1,200千円の機材を供与し、マラリア対策として、東大佐々学教授ほか1名の専門家を短期派遣した。

本年度はマラリア対策用機材等約2千万円を購送する予定であったが繰越となった。

#### (c) インドネシア家族計画

インドネシア国家家族計画に対する協力は本年度をもって第3次に入っ

た。本年度は、昭和45年12月に派遣された実施調査団の調査結果にもとづき供与を決定した厚生省国家家族計画調整委員会（BKKBN）向の視聴覚教育普及活動機材（広報宣伝車4台等）を供与した。このほかカウンターパートの養成を図るため、（財）家族計画国際協力財団が家族計画指導者セミナー等、5コースを開催し、着々と成果を挙げている。本プロジェクトは、インドネシア国の人口抑制策のための家族計画5カ年計画の実施を側面的に支援することを目的としており、今後2カ年の協力が予定されている。

#### (4) 韓 国

##### (a) 延世大学がん研究所

韓国政府は昭和42年9月20日付公信をもって近世大学医科大学付属セブランス病院がん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がん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に十分な活動ができず、また韓国における全般的ながん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、協力量針、機材供与計画等につき打ち合わせた。その後、昭和43年度以来本年度末までに、専門家5名を派遣し、さらに約130,000千円に及ぶ機材（ライナック、腹腔鏡）供与を行ない、着実にその成果をあげつつある。

##### (b) 寄生虫対策

本件プロジェクトは、昭和43年9月、日本国政府と韓国政府との間に調印された合意議事録にもとづき協力が進められており、これまで韓国寄生虫撲滅協会に対し、延べ17名の専門家を派遣するとともに、約1億3,100万円にのぼる機材（広報車、検診車、駆虫薬等）供与を行ない、上記協会の活動を支援した。

##### (c) 産業労働災害対策

46年8月、カソリック医科大学附属カソリック産業医学センターの施設充実のための医療協力実施調査団（団長財団法人労働科学研究所齊

藤一所長ほか3名)を約2週間現地に派遣しその調査結果にもとづき、電子顕微鏡、診断用X線装置、レントゲン車等約87,000千円の必要機材を供与し、又、専門家2名を派遣した。本プロジェクトの協力期間は3カ年である。

#### (5) スリランカ

昭和43年8月セイロンに医療協力実施調査団が派遣され、薬品検査試験所の設立計画に協力することが決定され、昭和44年12月に薬学専門家チーム(3人)が派遣され本件プロジェクトの化学分析部門の具体的な進め方が協議された。その調査結果にもとづき昭和44年度よりこれまでに専門家6名を派遣するとともに約45,500千円にのぼる機材(分析、検査採取関係機材等)供与を行なった。

さらに、46年8月30日より15日間、国立衛生試験所長、川城滋博士を団長とする専門家チーム(4人)が同国に派遣され、化学分析部門、薬理部門、微生物部門の3部門から成る総合的新薬品検査試験所創設のための協議が行なわれた。現在は、化学分析学専門家が11名の現地人の指導にあっている。

#### (6) タイ

##### (i) がんセンター

タイ国立がんセンターに対する協力は昭和41年度より開始され、当初は早期がん発見クリニック設立のための協力を昭和42年より5カ年計画をもって行なうこととし、これに必要な機材の供与、専門家の派遣、研修員の受入れ等を行なってきた。その結果、昭和43年12月に同センターは開所した。

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外科、放射線、臨床検査、内視鏡、肝がん部門の創設または強化のための医療協力を要請し、日本側はこれに協力することを決め、建物竣工は昭和46年2月を目標とすることで合意をみた。昨46年6月タイ国における年次協議に

において病院建築の進捗状況と今後3カ年に亘る協力期間の延長について検討した結果、タイ側の要望に応え今後3年間に約2億円相当の必要機材の供与や専門家の派遣等協力を行なうことを決定した。以上のような協力経過のなかで現在(昭和47年度末)まで延べ92人の専門家派遣、31人の研修員受入れ、約2億5,000万円にのぼる機材供与を実施し、タイにおける近代がんセンターの一つとしてがんの早期発見ならびに治療面に大きな成果をあげている。なお治療技術のレベルアップを図るためには、タイ側による病棟建築の早期実現が切望されている。

(b) ウィルス研究センター

ウィルス研究センターは、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もとづき、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月に開所式を開催して以来、これまでに阪大、国立予防衛生研究所等の協力の下に42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914,000千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ヶ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、顕著な成果を上げ、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月タイに於いて行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い有終の美を飾ることとなった。

(c) ラマチボディ大学

昭和43年度に同大学に病理およ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、これにもと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、同大学微研、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、これまでに延べ18名の専門家を派遣し、さらに427,56千円の機材供与を実施した。本プ

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になる。

(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っている草医によっているが、他方これらの400～800種の薬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1964年タイ国公衆衛生省の要請にもと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たった。1965年にはこの分野のタイ国研修員2名が来日、1967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。すでに46年度末現在で派遣専門家数は10名を越え、受入れた研修員も数多く、また50,000千円を上回る機材を供与した結果、緊密な日・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ケ年はフォローアップ協力に入る。

(e) 食品分析

タイ国では食品中に含まれる食品添加物、残留農薬の規制がなく、日本における食品衛生規格基準をとり入れるため、食品分析専門家の派遣要請があり、これを受けて国立衛生試験所より専門家が1名2週間派遣された。

(7) フィリピン

(a) コレラ対策

本件プロジェクトに対する協力は、昭和39年8月から、コロンボ計画にもとづく専門家派遣によって始められたが、昭和39年以降、日・比・WHO共同研究のもとにその撲滅対策が試みられてきており、これまで本プロジェクト推進のため延べ27名の疫学専門家および検査技師等を派遣するかたわら、約76,000千円に及ぶ機材類(医療機材等)を

供与し、同国のコレラの予防研究および新しい治療技術等の指導を重点的に行なっている。

(b) ポリオ対策

本件プロジェクトに対する協力は、昭和42年度に派遣した実施調査団と比国政府関係者と協議した結果、生ワクチンの供与と専門家派遣をコンバインして進めていくことになり、これまでにはワクチン投与、ポリオウィルス学的検索等の指導ならびに効果測定のため延べ9名の専門家を派遣し、さらに約14,000千円にのぼる機材（生ポリオワクチン等）を供与し、同国のポリオ根絶計画に協力している。

(c) 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室長安羅岡一男博士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」国における住血吸虫症の流行地域は極めて広汎に亘り、全国土の約10%（13,241m<sup>2</sup>）に及び、20省の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一つである。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一つとして取り上げ、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年でありこの間、専門家の派遣、研修員の受入れ、並びに必要な機材の供与を実施する。

(8) ビルマ

(a) ビルマ歯科大学

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、(2)歯科大学に対する協力を実施することが基本的に決定された。よって上記(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。同合意議事録に基き、歯科大学並びに、同大学付属学校歯科看護婦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ヶ年間にわたって実施することになった。同歯科大学(College of Dental Medicine)はビルマ革命政府により、1964年に設立され、ビルマ国において唯一の歯科大学である。現在は1学年50名、6年制で全学300名の定員である。歯科看護婦養成学校(Dental Nurse School)は昨年設立され、1学年20名3年コースでカリキュラムは2年間の学校において講義と1年間のfieldworkから成り立っている。現在ビルマは人口27万人に対し、歯科医師1名の割合であり、歯科医師の早急、大量の養成が急がれている。さらに、地方の歯科事情は特に劣悪であり地方における小中学校児童の巡回歯科治療、予防歯科活動を行うため、上述の歯科看護婦が養成されているものである。本プロジェクトは、歯科大学、同大学付属歯科看護婦養成学校のマンパワ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。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1千万円相当の歯科機材が供与された。

## (9) ヴィエトナム

### (a) チョーライ病院

本件プロジェクトに対する協力は、昭和42年6月10日、「日本政府とヴィエトナム共和国政府との間の医療協力に関する交換公文」にも

とづき、これまでチホーライ病院脳外科病棟の建物（不動産供与）ならびに同部門における診療治療および医学研究に必要な機材・医療品類の供与を実施するとともに、脳外科医・X線技師等の医療関係専門家（延べ20名）を派遣し、多大の成果を上げているわが国の最大規模の医療協力プロジェクトの一つである。

(b) サイゴン病院

サイゴン病院に対する協力は昭和41年度より開始され、同年度以来、外科医・麻酔医各1名を長期にわたり派遣するとともに、46年度より新たにレントゲン技師1名を派遣し、これまで約71232千円にのぼる機材供与を行ない、同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。

(c) 難民対策

ヴェトナム国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であり、わが国は、米・英・オランダ等先進諸国とともに1971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204,000千円を投じて難民収容住宅を建造するとともに、技術協力ベースにおいて27,800千円の医療機材を供与した。

(d) ラオス

(a) ルアンプラバン病院

同病院は、主都ルアンプラバン市の唯一の国立総合病院で、同市における中心的な医療機関の役割を果たしているが、同病院には歯科部門がなかったため歯科患者は、その治療のため首都ヴィエンチャンまで出向かなければならない状態にあった。よってラオス国政府は、昭和42年度より同病院の歯科部門の整備を図ることを計画し、わが国に対しこの協力を要請したことにより、昭和43年10月に歯科医師と歯科機械装置据付技師各1名を派遣したことに始まり、これまでに延べ専門家8名が派遣され、さらに約20,000千円に及ぶ歯科機材を供与した。又、昭和43年10月より3年間派遣された糟谷歯科医師が昭和47年9月に、ラオス政府の強い要請によりフォローアップのため、1年間の任期で派



遣され、主にルアンプラバン市内及び近郊の学童の歯科疾患の予防並びに治療活動に当たっている。

(b) タゴン医療センター（旧タゴン診療所）

本診療所は、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、同診療所の拡充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44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、これまでに延べ医師3名ならび看護婦7名、放射線技術者1名が派遣され、さらに47年3月、本プロジェクトの将来計画策定のため、国立霞ヶ浦病院長、加納保之氏を団長とする調査団が15日間、同国に派遣され、過去3カ年の実績を評価し、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、研修員受入等の協力が実施される旨の合意議事録が締結された。

これまでに機材供与としては約56,187千円にのぼる資機材、巡回診療車、および医薬品が供与され、又、同診療所レントゲン部門カウンターパートを47年に3ヶ月間研修員として受入れた。さらに、同年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った。

現在の同センターのスタッフは日本人専門家6名、（医師2、看護婦3、レントゲン技師1）ラオス人12名（医師1、看護夫4、看護婦1、助産婦1、看護婦見習4、雑役夫1名）の構成でありヴィエンチャン州8郡、6,000世帯、約40,000人という広範囲な管轄地域において予防衛生活動、診療活動を実施しており、奉仕的な医療協力事業として、ラオス政府、地域住民より多大の好評を博している。

(10) イ ラ ン

(a) テヘラン大学医学部

1971年1月イラン国側関係者と日本側調査団との間に確認された合

意識事録にもとづき、テヘラン大学医学部の異常血色素部門に対し、アミノ酸分析装置及び積分計、分離用超遠心器、卓上型電子顕微鏡を供与、専門家1名を派遣し、また研修員1名を受入れた。核医学部門に対してはシンチレーションスキャナCRTユニットを供与し、研修員2名を受入れた。

## (12) エチオピア

### (a) 帝国中央衛生研究所

同研究所は、エチオピア国における細菌・ウィルス・血清・寄生虫・疫学等の検査ならびに研究機関として中心的な役割を果たしている。同研究所では伝染病の診断、生物学的製剤、ワクチン、血清、抗原などの供給、またこれら分野の実験技術者の養成訓練等を行なうことを主要業務としており寄生虫および衛生動物部門の創設ならびにその活動領域拡大のため、延べ13名（現在 Adviser 1名、内科学1名、寄生虫学1名、医動物学2名）の専門家を派遣するとともに、約26,900千円に及ぶ機材（研究用機材等）供与を行ない、同研究所の拡大強化に協力している。

### (b) 天然痘対策

世界の天然痘は、東南アジア、アフリカ南米に常在地域があり、そこから欧州、北米日本等に時々侵入して流行をおこしていた。WHOは1967年より天然痘撲滅計画（Smallpox Eradication Programme SEP）の実施に着手し、その結果1967年に30もあった天然痘常在国は1971年末には6国に減少した。特にアフリカにおいて中、西部では殆んど発生が見られなくなったが、東南部では依然として発生が続いておりその中でも、スーダンとエチオピアが問題とされていた。従って1970年WHOは天然痘対策についてエチオピア政府と協議し、その結果エチオピア政府は大使館を通じ正式に日本の協力を要請することになった。

日本政府は本件協力の意義を認め医療協力調査団の派遣実施に着手し昭和46年12月国立予防衛生研究所ウィルス部長の多か谷勇博士を団

長とする調査団が派遣された。本調査団とエチオピア政府との間に交わされた合意議事録に基づきS E Pに参加協力することになり、W H O、エチオピア政府並びに日本政府と三者協力して、種痘の実施、感染経路の追跡、野外調査などを行うことになった。昭和47年度はその一環として天然痘対策車5台、修理車2台、通信連絡用無電機14セットを供与し、1名の疫学者、14名の協力隊員を派遣した。

(13) ガ ー ナ

(a) ガーナ医科大学

昭和43年6月に派遣された、ガーナ医科大学に対する医療協力実施調査団の調査結果にもとづき、同大学のウィルス部門に協力することになり、昭和43年12月より現在までに、福島県立医科大学等の協力を得て、延べ18名の医療関係専門家を派遣し、さらに約116,000千円にのぼる機材(電子顕微鏡等)を供与し、それらを使用し同国にひろく分布する各種のウィルス性疾患の調査研究指導とウィルス研究者の育成に努めており着実にその成果を挙げつつある。また近年にいたりガーナ政府はこれまでのわが国の協力成果を評価し、もっと広い医学研究の協力(含む総合医学研究センターの供与)を要請している。

(14) ケ ニ ア

(a) ナクール病院

同病院に対する協力は、昭和42年度より開始され、昭和43年度、45年度の二度にわたり派遣された実施調査団とケニア側関係者との間で取りかわされた " Gist of Discussions " に従い、これまでに長崎大学等の協力の下に延べ30名の医療関係専門家を派遣し、さらに約59,160千円にのぼる機材(断層撮影装置等)供与を行ない、同病院の一般診療活動を支援するとともに既卒医師の指導に協力しており、着々とその成果をあげている。

(b) エンブ病院およびケニヤッタ病院

上記両院に対する協力は、昭和42年度より開始され、昭和43年度

と45年度の二度にわたり派遣された実施調査団とケニア政府関係者との間で交された“Dist of Discussions”に従い、これまでに大阪大学医学部および国立療養所刀根山病院等の協力の下に延べ25名の医療関係専門家を派遣し、さらに約74,788千円にのぼる機材（ICU関係機材等）の供与を行ない、一般診療活動を支援するとともにICUの創設（ケニヤッタ病院）に協力しており、同地域の総合病院として中心的な役割を果たしている。

#### (15) ナイジェリア

##### (a) ナイジェリア・イフェ両大学基礎医学医療協力

昭和47年2月ナイジェリア政府の要請に基づき、同国に対する医療協力を検討すべく、必要な現地調査並びにナイジェリア関係者と打合せを行なうため、東京医科歯科大学窪田教授を団長とする基礎調査団が派遣された。

調査の結果、ナイジェリア大学医学部、イフェ大学医学部に対して医療協力を行なう方針を固めた。

ナイジェリア大学医学部は1967年に開設されたが、数ヶ月後に内戦の被害を受け、建物の一部及び設備は殆んど破壊され、新設同様の再スタートを必要とする状態にある。

このため、大学側は医学部の復興再建について、学生の実習に必要な顕微鏡等基礎的医療機材の供与及び基礎医学関係の教授等の派遣及びナイジェリア人カウンターパートの日本での研修を含む広範な援助を必要としている。

一方、イフェ大学医学部は1973年完成予定現在医学用建物を建築中で1971年10月より医学進学課程の学生は他学部の教室を借りて受講中である。ナイジェリア大学同様、基礎的な授業用機材、教授等の派遣及びカウンターパートの養成等の援助を必要としている。

昭和47年11月、具体的な協力内容について調査、打合わせを行なうため、東京医科歯科大学学長清水文彦氏を団長とする実施調査団が派遣され合意議事録を取交わした。

日本側は両大学に対し、1972年12月より5ヶ年間、下記基本方針に基づき、協力を行なうことになった。

ナイジェリア基礎医学医療協力  
(対イフェ大学、ナイジェリア大学)

基本方針

協力内容	イフェ大学	ナイジェリア大学
1.協力分野	基礎医学教育分野	基礎医学教育分野
2.協力期間	5ヶ年(1972年12月より)	5ヶ年(1972年12月より)
3.専門家派遣	①生理学、②寄生虫学、③公衆衛生学(微生物学を含む)の3部門。但し、実施2年度必要があれば、上記3部門及び他部門(細胞学、血液学、etc)についても再検討する。1973年より派遣実施	基礎医学分野の専門家2名乃至3名 (特にR、Dには協力部門を明記しないが、①寄生虫学、病理学の部門を予定、他部門についても協力出来れば考慮する。) 1973年より派遣実施。
4.機材供与	基礎医学教育に必要な機材の供与を行なう。	イフェ大学と同じ条件
5.カウンターパートの受入れ	上記専門家派遣予定の3部門に限定せず、基礎医学分野のナイジェリア人医者及びTechnicianを5ヶ年間で10名迄受入れる。	イフェ大学と同じ条件
6.実施上取極め事項の修正を要する場合	日本側と協議し、両者の合意に依り修正することが出来る。	イフェ大学と同じ条件

昭和47年度は双眼実習用顕微鏡、ビデオテープレコーダーなど両大学に各々約1,000万円の機材供与を行なった。

(10) バラグアイ

(a) 国立ライ療養所

国立ライ療養所には45年度より長期専門家1名(印南成司氏)を派遣し、さらに必要機材500万円相当(ランドクルーザー他)を供与して協力中であり、バラグアイ国の高い信頼を得ている。

