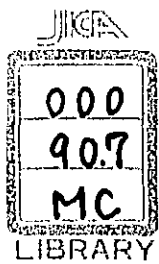


海外医療協力委員会総会議事録

( 第一回 )

( 昭和50年3月1日 )

国際協力事業団  
医療協力部



国際協力事業団

受入 月日	'84. 5. 23	000
登録No.	07011	90,7
		MC

海外医療協力委員会総会議事録

( 第一回 )

- 議 題 2 頁参照
- 日 時 昭和 4 9 年 1 2 月 1 6 日 ( 月曜日 )  
自 午後 2 時 3 0 分 至 同 6 時
- 会 場 国際協力事業団役員会議室 ( 4 6 F )
- 出席者

委員側 別紙 1 「海外医療協力委員会委員名簿」参照 全員出席

幹事側 別紙 2 「海外医療協力委員会幹事名簿」参照

多田 敏孝 幹事 欠席

外務省 柿沼 事務官 経済協力局技術協力第二課

~~王 藤 事務官~~

厚生省 岡本 技官 大臣官房国際課

小林 事務官

JICA LIBRARY

自民党対外経済協力特別委員会



1015373[2]

池田 孝道

JICA 派遣 専門家

越後 貫博 ( フィリピンコレラ対策 )

国際協力事業団

( 役員 )

法眼 晋作 総裁

井上 猛 副総裁

長尾 満 理事 ( 医療協力部担当 )

( 企画調査調整部 )

田中 常雄 部長

( 経理部 )

石崎光雄 契約第三課 職員

( 医療協力部 )

齊藤 信行 医療第一課 長

橋 浦 広 志 医療第一課 職員

御手洗 章 弘 医療第二課 職員

鈴木 晃 ”

溝 浅 利 彰 ”

橋 本 明 彦 ”

藤 田 広 巳 ”

佐藤 保 雄 医療第一課 職員

海 保 誠 治 ”

国際協力事業団はその設立に伴ない、その前身たる旧海外技術協力事業団当時会長の諮問機関として医療協力事業の効果的推進に大きく貢献して頂いた海外医療協力委員会を、今後益々拡大発展が予測される本件事業の一層の効率化達成のため、総裁の諮問機関として引続き設置することが正式に決定し、ここに、第1回総会を開催した。以下その議事録である。

議 題

I 事業団総裁挨拶

II 事業団役員ならびに委員紹介

III 委員長選出および委員長挨拶

IV 医療協力事業概要報告

V 討議事項

1. 新事業団発足に伴う医療協力部の位置づけ
2. 委員会答申書等に関する経過について

3. 無償協力事業と医療協力事業
4. 家族計画業務の対処方針
5. その他
6. 総括

## 1 事業団総裁挨拶

旧海外技術協力事業団時代には委員の方々から多大のご尽力頂き大変有難く考えている次第です。引続き我々の新事業団に協力して頂くことになりそのことについて感謝すると共に一層のご協力方お願いするものです。

さて、我々が執行する国際協力事業において医療協力事業にはいかなる位置づけが与えられるものであるか、私の考えを述べてみたいと思います。

これまでの日本技術協力事業を振り返ってみると容易に気づくことであるが、その金銭的規模の小ささということである。年々の予算規模は確かに増大しているには違いないのですが、しかしそれは自信を持って言うに足るものではありません。けれども、そうした量的拡大とは別に、その質的改善を図ることは可能であり、また必要であると考えます。

そして日本の技術協力事業においては、まさにかかる質的改善の一方向を担うものとして医療協力事業がある、そう言いたいと思うのです。というのは、それが、日本の最も得手とする分野であり、また広く技術協力事業における最も効果的な意義と役割とを担いうる分野だと考えられるからであります。委員の方々には、医療協力事業を適正かつ効率的に推進するため昭和46年8月「医療協力のあり方について」の答申、

また昭和48年6月に「医療専門家の処遇改善について」の意見具申、さらに昭和49年3月に「医療協力事業の強化に関する意見具申」等を頂くなど、多大なご協力を頂いて来ており、我々としてはその提言内容を実現しえていないのではないかと恐れるのですが、極力実現に努力し、上述したような意味における日本の医療協力事業が担うべき意義と役割とを、その得手の得手たる所以は何かということを探しつつ努力し実績を重ねて行くことで、はたしたいと考えるものです。

本日はご多忙中の折りと足労頂き有難うございます。

以下の討議事項について活発なご審議をお願いしたいと思います。

## II 事業団役員ならびに委員紹介

事務局側後藤幹事より、法眼総裁、井上副総裁、長尾理事の事業団役員紹介、並びに別紙1の「海外医療協力委員会委員名簿」に基づき各委員の紹介があった。

## III 委員長選出および委員長挨拶

(別紙3の)「海外医療協力委員会規程」第5条に基づき、互選により前委員長の佐々学氏が引続き本委員会委員長に再任され、同委員長より引続き本委員会委員長に就任することになり、力を尽し任期を全うする所存ですが、委員および幹事の方々、並びに関係各省庁の方々等、関係各位のご協力方お願いしたい旨の挨拶があった。

## IV 医療協力事業概要報告

長尾医療協力担当理事より、概略以下の内容で説明があった。

独立事業部として医療協力部が設置されてのち今年度で既に5ヶ年が

経過し、言ってみれば第一次5ヶ年計画が終了し、米年度からは第二次5ヶ年計画に入る、そうした段階に、医療協力部はある。そこで、これまでの事業概要を省ってみる（別添資料2参照）に、「医療協力のあり方について」の大きな柱となっていたプロジェクトの大型化・総合化については、各種約束ごと等、の関連等もあり、一時には不可能かも知れないが、徐々にプロジェクトを整理しどうにか大型化への方向が出つつあり、また総合化についても公衆衛生保健協力プロジェクトをより多く執行することによりかかる方向に推し進めつつある現況である。

また同じく答申に盛り込まれていた内部体制の強化についても、その一環として、米年度の総額19億5千万円弱にのぼる予算要求に、プロジェクトの大型化・総合化とも密接に関連する無償協力関係業務と家族計画関係業務を主に執務する医療協力第三課の新設要求を組み込む等、できる限り答申に沿った方向で、逐時答申内容を実現していく所存である。

## V 討議事項

### 1. [新事業団発足に伴う医療協力部の位置づけ]に関して

#### 1) 経済・技術協力事業における医療協力事業の位置づけおよびその重要性の認識が充分でない。

これは、JICAの医療協力事業が即ち日本の医療協力事業の窓口であり、またそうなるべきであるにもかかわらず、極めて僅かな予算額しかつかないという事実が明らかにしているところである。

（佐々委員長）。

#### 2) また、医療協力事業そのものの考え方が新たに問われているということも、認識しておかなければならない、すなわち、これまでのような検診と治療という姿から脱け出る必要があるということ、

これはプロジェクトの大型化・総合化という問題でもあるのだが  
(本多委員)。

- 3) 新事業団となって移住地域の医療対策が大きく浮かびあがってくると予測されるのだが、これに対する方針はどうなるのか、例えば現状にあるような外務省派遣医師とJICA派遣医師との間の連携協力不足等、どのように改善されて行くのか(本多委員)一本件に関し熊谷幹事より移住地域に派遣されている外務医務官は、移住地の在留邦人の診療を目的としそのために派遣されているものであり、これは当該国の法的拘束を受けることでもありJICA派遣医師とは目的も役割も異なっている旨の説明があった。

2. [委員会答申書等に関する経過について] に関して

A、またそのうちの『医療協力のあり方について』に関して

これを纏めた時点でとりわけ留意した意図した点は、それまで経済協力および技術協力各事業の謂わばしりぬぐいの的な位置づけしか与えられていなかった医療協力事業を、少なくともそれらと同水準にまで引き上げるということ、およびそのための憲法を創るということ、にあった(小平前委員長説明)。

- 1) 此度OTCAがJICAと改組したのであるから憲法も当然変わらねばならないと思うが、その際に問題となるのは、これまでの経験・実績等を踏まえ、これからの医療協力事業をどのような方向に推し進めて行くのかその基本線から策定する必要があるということ、である(小平、白幡、本多、林各委員)。
- 2) また、本答申を基により具体性を帯びた方策を策定すること、たとえば派遣専門家に対する語学研修の制度化等(重松、島尾各委員)。



B、『医療専門家の処遇改善について』に関して

- 1) 派遣専門家の待遇は国内におけるよりはるかに悪いというのが実状なので改善が必要であるということ、またとりわけ看護婦等パラメディカル部門<sup>の専門</sup>家の処遇改善がなおざりにされがちなのでこの点にも留意し、改善が必要であるということ(本多委員)、なお本件に関し、「特別技術報酬」および「現地研究費」の予算要求努力がなされている旨、後藤幹事より説明あり。
- 2) また、派遣専門家の処遇問題とは直結しないが、受入れ研修員の処遇に関し、『医療協力のあり方について』にも述べられているとおり国際機関派遣研修員と一般研修員との格差を是正する方向で、改善が必要であるということ(松村委員)。

C、最後に、〔委員会答申書等に関する経過について〕に関して総論的に言いうることは、

- 1) 憲法を委員会が新たに作成するのはよいのだが、最も重要なことはその現実的な運用であり、実際に履行するか否かということなのであって、こうした基本方針に照らして、JICAがはたしてどの程度答申内容を実現しえたか、反省する必要があるということ、およびJICA内部においても例えば医療協力部と研修事業部との間で相互の働きかけが大いに必要であるということ等、ふりかえってみる必要があるということ(多ヶ谷委員)。
- 2) プロジェクトの展開という観点から問題点を洗い出してみるとJICAの内部体制にも問題があり、医療協力部と研修事業部との連携不足、とりわけ予算運用上の連携不足が指摘されなければならないということ、またこれはプロジェクトの効率的推進を大きく阻んでいる重要問題であるということ。

この解決策として、例えばプロジェクトリーダーに一定の予算運用権限を委譲するとかあるいはまた予算編成時に一定の研修員受入れ予算を医療協力事業予算に組み込むとかの方法を考慮し、より効率的なプロジェクト推進の方途を切り開いていくべきであるということ（竹内委員）。

3) さらに、早急に解決を要する具体的な問題として機材購送業務の迅速化が図られなければならないのであるが、例えば本業務を全面的に医療協力部に組み込むといった方法を考慮する必要があるということ（本多委員）。

### 3. 〔無償協力事業と医療協力事業〕に関して

1) 国際協力事業団となり医療協力部にどのような位置づけがなされるかを考えてみると、国際協力における医療協力事業を担当するということであろう。

したがって、そのような認識に基づきまたそのような意識に立てば、従来のように無償協力は経協二課の所掌、またJICAはこれに関知しないということではなく、JICAの事業の中に無償協力事業を組み込むような努力が是非とも必要になってくるのであり、いかにしてそれを実現するか本格的に取り組む必要があるということ（若松委員）。

2) また、無償協力無くしてはプロジェクト自体が動かないという困りもあれば地域もあるということ強く認識しておかなければならない（佐々委員長）。

3) および、この問題はプロジェクトの大型化・総合化の問題と切り離しては論じられないのであり、プロジェクトの終了時には無償を以って終るといような組み込み方法を考慮する必要があるという

こと（竹内委員）。

4. 「家族計画業務の対処方針」に関して

本件については「プロジェクト選定専門部会」においても討議が続いているのであるが、問題の焦点は、家族計画業務を医療協力部で行うのか否か、そうした原則的なところにある。現在医療協力部が実施している家族計画プロジェクトは、予算規模および内部体制の制限もあり、基本的には母子衛生の見地からの視聴覚教育並びに啓蒙普及活動協力とに限定されている。したがって、仮に本件に着手するのであればどのような展望の下に、またどの程度の範囲まで、あるいはまたどのような方法で協力していくのか等協力の基本方針策定から着手しなければならぬ（後藤幹事説明）。

1) アジアにおける人口問題は殆んど例外なく次の一点、すなわち、先進諸国におけるような安定した低出生率の確保それ自体というのではなくGNPおよび国民生活水準の向上に目標があるのであり、これを阻害している人口急増をどうか阻止するというこの一点に収斂している。すなわち、家族計画はあくまでも第二義的な謂わば目的に対する手段の位置にあるということを押さえておかなければならぬ（村松委員）。

2) また、家族計画はいわれるところの「医療協力」の枠を大きくはみ出し必然的に政治的・宗教的・その他社会的な諸領域に関わざるをえないということ、またアジア地域に関する限り発展途上諸国はあけてこの分野に協力要請を集中してくるであろうこと、したがって、日本がこの分野での協力にのり出さないのであれば、恐らく医療協力事業はむしろのこと日本の技術協力事業全般が取るに足らないという評価を受けるであろうこと、したがってまたこうした要請を受

けるのであればどのような方針の下にどのような国内体制を敷いて実施していくのか、そうした基本線から策定して行かなければならないということ、そしてそれにはまず第一に家族計画問題の現状認識と日本側協力のあり方とを総合的ないし機構的に考慮し、また把握しておく必要があるということ（村松委員）。

3) 問題をさらにブレイクダウンしてみると日本側協力の基本的な在り方として、その規模が欧米諸国の協力規模にあるいはまた国連その他の国際機関による協力規模に匹敵することはそもそも不可能なのであるから、仮にこの分野での協力にのり出すとしても、正面から家族計画協力を執行するというのではなく、むしろ母子衛生協力あるいは栄養協力の一環として本件協力を位置づけ、対処する、そうした方向で考えて行くべきであるということ（村松委員）。

4) 人口問題の専門家である村松委員の見解を尊重し、また本問題の重要性に鑑み、本委員会の中に本件に関する小委員会を設けその場で委員会側もJICA側も共に、早急に本件を煮詰めていく必要があるということ（佐々委員長）

一注 記一

討議事項の5〔その他〕および6〔総括〕の両項目については時間切れの為に形式的には割愛されざるをえなかったが、為された討議の経過内容から、実質上、上記討議事項4の〔家族計画業務の対処方針〕の項目の下になされた委員長の最後の発言、すなわち4)が出席各委員の承認を受けて決議され、全体的な討議のしめくりとなった。

決議事項 家族計画小委員会を設立する

以 上

## 別紙 1

## 海外医療協力委員会委員名簿

(順不同)  
(敬称略)

氏名	所 属	電話番号
(委員長)		
佐々学	国立公害研究所副所長 東京大学医科学研究所寄生虫学教室教授	(02975) 4-1805
(委員)		
小平正	栃木県がん検診センター所長	(0286) 58-5151
林 薫	長崎大学熱帯医学研究所長	(0958) 47-2111
重松逸造	国立公衆衛生院疫学部長	441-7111
島尾忠男	財団法人結核予防会結核研究所副所長	(0424) 91-4111
白幡友敬	財団法人日本国際医療団専務理事	432-2888
多々谷勇	国立予防衛生研究所村山分室ビールス部長	(0425) 61-0771
武谷健二	九州大学医学部長 細菌学教室	(092) 641-1151
外山敏夫	慶応義塾大学医学部教授	553-1211
本多憲児	福島県立医科大学教授 第一外科教室	(0245) 21-1211
(未定)	大阪大学医学部教授	(06) 451-0051
豊川行平	前東京大学医学部教授	955-5596
吉武泰水	筑波大学副学長	(0298) 57-4511
竹内正	日本大学医学部教授 病理学教室	972-8111
若松栄一	医療金融公庫理事	265-5151
村松 稔	国立公衆衛生院衛生人口学部長	441-7111
計 15名		

## 海外医療協力委員会幹事名簿

氏名	所 属	電話番号
網 島 衛	厚生省大臣官房国際課長	503-1711
山 本 宣 正	厚生省公衆衛生局地域保健課長	"
斎 藤 諦 淳	文部省大学局医学教育課長	581-4211
大 塚 喬 清	文部省学術国際局ユネスコ国際部 企画連絡課長	"
熊 谷 直 博	外務省経済協力局技術協力第一課長	580-3311
	" 第二課長	"
多 田 敏 孝	" 経済協力第二課長	"
伴 正 一	青年海外協力隊事務局長	400-7261
松 原 進	国際協力事業団総務部長	346-5031
後 藤 伍 郎	" 医療協力部長	346-5221
計 10名		

別紙 3

海外医療協力委員会規程を次のとおり制定する。

昭和49年11月16日

国際協力事業団

総裁 法 眼 晋 作

規程第2号

海外医療協力委員会規程

(設 置)

第1条 国際協力事業団(以下「事業団」という。)に、海外医療協力委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、総裁の諮問に応じて事業団が実施する医療協力業務に関する重要事項を審議する。

2 委員会は、事業団が実施する医療協力業務について、総裁に対して意見を述べることができる。

(組 織)

第3条 委員会は、委員20名以内で組織する。

(委 員)

第4条 委員は、医療協力業務の適切な運営に必要な学識経験を有する者および関係機関の職員のうちから、総裁が委嘱する。

2 委員の任期は2年とし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

( 委 員 長 )

第5条 委員会に、委員の互選による委員長を置く。

2 委員長は、会務を総理する。

3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指名を受けた委員がその職務を代理する。

( 開 催 )

第6条 委員会は、委員長が招集し、毎年2回以上開催するものとする。

( 議 事 )

第7条 委員会は、委員の2分の1以上の出席がなければ議事を開くことができない。

( 幹 事 )

第8条 委員会に、幹事若干名を置くことができる。

2 幹事は、関係行政機関および事業団の職員のうちから、総裁が委嘱する。

3 幹事は、委員会の事務について委員を補佐し、関係行政機関との連絡にあたる。

4 幹事は、必要に応じて幹事会を開催する。

( 庶 務 )

第9条 会議の議事録その他委員会の庶務は、医療協力部で処理する。

( 雑 則 )

第10条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

この規程は、昭和49年11月16日から施行する。



別添資料 1

海外医療協力委員会の推移

実施時期	実施内容	議 事 要 旨
S. 45.10.16	委員会設置	海技協第13号達
11. 5	委員および幹事委嘱	委員12名 幹事8名 S. 45.11.5~47.11.4
11. 5	第一回総会	○議 題 (1)医療協力の現状と問題点について (2)医療専門家の立場からの意見 (3)対外経済協力審議会中間答申について (4)今後の委員会運営方針について 決議事項 (1)小平委員の委員長就任 (2)都内在住の医療関係者が集まり、小委員会を開き本委員会の討議事項を決定する
12.10	第一回小委員会開催	○議 題 (1)問題点の整理 (2)会長諮問について (3)第2回総会の議題の決定について (4)委員会の構成について 決議事項 (1)第二回総会で会長諮問を受ける (2)第二回総会議題決定 (3)医療協力のあり方を検討する。
S. 46. 3.10	第二回総会	○議 題 (1)会長諮問事項について 田付理事長より会長諮問書を委員長(代理)に手渡す 決議事項 (1)総会で審議すべき議題の素材は小委員会において決定する (2)委員会は会長諮問事項に対する答申の素材を8月迄に準備する (3)第三回総会を8月までに開催
5.18~5.21	第二回小委員会開催	○議 題 (1)会長諮問に対する答申について 答申案起草
5.22~7.12	答申案検討	3回の手直が行われ最終案がまとまる
S. 46. 8.31	第三回総会	○議 題 (1)答申案についての審議 決議事項 答申案の可決 小平委員長より答申書を中山会長に手渡す

実施時期	実施内容	議 事 要 旨
S. 47. 1. 28	第四回総会	<p>○議 題 (1) 専門家の処遇について (2) 専門家確保並びに処遇改善策について (3) 専門部会の設置</p> <p>決議事項 (1) 専門部会の設置および専門委員の決定 (2) 今後できるだけ早く専門部会を開催し、試案を作成する</p>
3. 29	第一回専門部会開催	<p>○議 題 (1) 開発途上国の要請とMan Power Resource (2) 国家公務員の海外派遣制度 (3) 専門家の待遇改善</p> <p>決議事項 医療専門家の待遇改善の為現行の国内給与体系の差異を次回開催まで調査する</p>
8. 22	第二回専門部会開催 ( 専門家処遇改善等に関する専門部会 )	<p>○議 題 (1) 事務局側調査報告およびその検討 (2) 第5回総会について 専門家処遇改善に関する資料提出</p>
S. 48. 3. 1	委員および幹事委嘱	委員12名再委嘱および新委員5名、幹事10名
3. 12	第五回総会	<p>○議 題 (1) 専門部会報告および「現行の国内給与体系の差異」の調査報告 (2) 医療協力事業の現況並びに48年度予算についての報告 (3) 医療協力事業の今後の展開方針について</p> <p>決議事項 (1) 佐々委員長就任 (2) 第六回総会開催日時 (3) 「専門家処遇改善」案を事務局でまとめ、専門部会で最終案をまとめる (4) プロジェクト選定等に関する専門部会および作業部会案を次回総会までに事務局で案をまとめる。 (5) 委員長の相談役として3名の委員を選定</p>
5. 11	第三回専門家処遇改善専門部会およびプロジェクト選定委員会設置に関する打合せ	<p>○議 題 (1) 専門家処遇改善に関するまとめについて (2) プロジェクト選定に関する作業部会案について (3) 第六回総会について</p> <p>決議事項 (1) 第六回総会時期 (2) 専門家の処遇改善問題については第六回総会で報告を行う (3) プロジェクト選定委員会(専門部会)の性格付は委員のAdvisory Committeeとし、委員の構成メンバーは事務局が委員長と相談のうえ決定する (4) プロジェクト策定の</p>

実施時期	実施内容	議 事 要 旨
S. 48. 6.11	第六回総会	<p>場合の構成は専門家(学者)、厚生省(外務省、文部省)、O T C Aとする</p> <p>○議 題 (1)専門家処遇改善について (2)プロジェクト選定について</p> <p>決議事項 (1)プロジェクト選定委員会を設置する (2)専門家処遇改善に関し、意見具申書を起草し、O T C A会長宛提出する (3)医療協力に関する情報を各委員に送付する(技術協力誌、専門家等の報告書等)</p>
6.11	「医療専門家の処遇改善について」の意見具申	一律医療手当150,000円の支給を考慮すべきである
11. 9	第一回プロジェクト選定専門部会	<p>○議 題 (1)プロジェクトの現状と分析 (2)今後のプロジェクトの推進方針 (3)チヨウライ病院に対する取組み方</p>
S. 49. 2.13	第二回プロジェクト選定専門部会	<p>○議 題 (1)医療専門家(医師)の処遇改善策の経過 (2)新国際協力事業団構想 (3)第三世界のプロジェクトの重点施行の考え方 (4)公衆衛生プロジェクトの扱い方</p> <p>決議事項 政府ベース二国間医療協力実施体制の整備強化に関する意見具申を第七回総会までに提出</p>
3.14	第七回総会	<p>○議 題 (1)新事業団構想について (2)プロジェクト選定専門部会報告 (3)49年度予算について</p> <p>決議事項 医療協力事業の強化に関する意見具申書を起草し、O T C A会長宛提出する</p>
3.14	医療協力事業の強化に関する意見具申	予算規模を大幅に拡大すること、および医療協力部の体制を抜本的に強化すること
7.16	第三回プロジェクト選定専門部会	<p>○議 題 (1)50年度予算要求について (2)国際協力事業団の発足について (3)新規事業について (a)単発専門家派遣業務 (b)家族計画 (c)結核対策 (d)無償協力事業との関連 (e)オゾンホール対策</p> <p>決議事項 (1)単発専門家については、本専門部会にてスクリーニングを行いプロジェクトベースを有機的に行われるようにする (2)委員会のメンバーに人口問題の専門家である村松稔氏</p>

実施時期	実施内容	議 事 要 旨
S. 49. 7.31	海外技術協力事業団解散	を加え人口問題についての「サブコミッテイ」を作って検討していく (3)結核問題は パラメディカルの人材養成を中心に行う
8. 1	国際協力事業団設立	
10. 3	第一回プロジェクト選定専門部会 (仮)	○議 題 単発専門家の取り扱い方針について 決議事項 プロジェクト事業関係のための「大学教授の公開手術等派遣費」による単発専門家派遣事業以外は、実施しない(但し将来プロジェクトベースとして考慮される可能性のあるもののうち専門部会で推薦されたものは除く)
11.16	海外医療協力委員会設置	規程第2号
11.18	第二回プロジェクト選定専門部会 (仮)	○議 題 新事業団における医療協力のあり方について 決議事項 第一回総会時期
12. 1	委員および幹事委嘱	委員15 幹事10名

医療協力事業の推移表

昭和49年12月14日

区 分	45年度	46年度	47年度	48年度	49年度 (予算数)	計 (45~49年度)	備 考
1. 医療協力事業費総予算額	838,143 円	815,671 円	926,844 円	1,023,296 円	1,347,746 円	4,951,700 円	
2. " 調査団派遣実施件数	9 件	11 件	11 件	16 件	予算件数21件		
3. " 専門家派遣実績員数	172 人	183 人	157 人	131 人	予算人員 150 人		
4. " 大学教授の公開手術等 派遣実績人数	4 人	7 人	10 人	9 人	13 人		
5. " 材 機提供与実績額	360,916 円	524,992 円	415,329 円	475,717 円	予算額 697,912 円 繰越分 223,533 円	2,698,399 円	
4. " プロジェクト数	38 件	42 件	42 件 内フォロー19件	42 件 内フォロー17件	39 件 内フォロー16件		
5. " 対象国数	19カ国	21カ国	23カ国	20カ国	20カ国		

