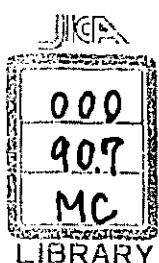


海外医療協力委員会
プロジェクト選定に関する専門部会

第3回議事録

昭和49年7月16日



海外技術協力事業団医療協力部

国際協力事業団

受入	0,00
月日 84.5.23	90.7
登録番号 07008	MC

PO
2.5
K

海外医療協力委員会
プロジェクト選定に関する専門部会

第3回議事録

1. 場 所 医療協力部会議室
2. 日 時 昭和49年7月16日
自 午後3時 至 5時
3. 出席者
委員 佐々学委員長、重松逸造委員、
本多憲児委員、多谷勇委員
O.T.C.A側 中西理事、後藤幹事、斎藤第一課長、
吉本第二課長、橋浦、佐藤、海保
担当職員 計 11名

議題

JICA LIBRARY



1015374[0]

1. 昭和50年度予算要求について

1. 概要

2. 新規事業

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（ネパール公衆衛生、テヨーライ病院）

e) オンコセルカ症対策

f) その他の（寄生虫、フィラリア等）

II. 国際協力事業団の発足について

III. その他の

I. 昭和50年度予算要求について

1. 概要（第一次、対外務省への要求案）

齊藤第一課長より説明

主 旨

対前年度比 63.7%増 総額 22億600万円程

度の予算要求（前年度 1347.746千円）

調査費 前年度の7千万円から1億1千万円、

件数 281件（対前年度7件増）

専門家派遣 前年度の150名を25名増の175名

現地研究費 従来の現地業務費月2万円とは別に、

①研究協力プロジェクト及び②医学教

育協力プロジェクトについて1人月10

万円の現地研究費を新らたに要求する。

大学教授の公開手術等派遣費 派遣人数 20名（前年度
13名）

所属先給与補てん経費 単価 250,000円（前年度
178,000円）

事業主に対する overhead を計上。

機材供与費 12億円（前年度 697,912千円）

内訳 (1) 一般機材 900,000千円（前年度 605,912千円）

(2) 特別機材 300,000千円（前年度 92,000千円）

（内、家族計画分 250,000千円）

2. 新規事業

a) 单発専門家派遣業務

後藤幹事： 単発専門家派遣業務はこれまでOTCAの内部
では海外事業部で行って来たのであるが、医療関係は医
療でという話が出てきた。しかし医療協力部ができると
もその原因はプロジェクトベースを行うことであり、
単発は行わないという思想があった。それが現在は海外
事業部が大変忙しくなって来てるので、医療で行えと
いうことになってきている。しかし単発専門家として要
請されるのは学会出席が大部分であり、それは文部省

関係であるとわれわれは言ってきてている。（その一例の紹介）

こういったものは技術能力ベースに乗るか乗らないか疑問があり、ポリティカルにそ、派遣する止むを得ぬものもあるうが、すべてそういった方式でやられたのでは困る。従ってこれからは単発専門家の派遣要請があったような場合は委員会の先生方のご意見を伺うという方式でいきたい。

佐々委員長： そういったスクリーニングを通すというのは OTA のやり方の筋を通すためにもいいのではないか。

多ヶ谷委員： それは必要だと思う。

佐々委員長： 行政的な圧力だけで動くものではないという筋を通すためにも必要である。

後藤幹事： 単発専門家の費用は大学教授の公開手術等派遣費という科目としてもあるのだが、われわれはプロジェクトをフォローするためにこの予算を使いたいのであり、学術講演でもよいが一応委員会でスクリーニングを通してということは如何なものでしょうか？

本多委員： それは必要である。

佐々委員長： 学会出席に関しては文部省の海外調査研究派

遺委員会でもその理念を整理する必要があると言われて
いる。大学関係はそこで審査を経て良いものしか出さな
い。海外の調査研究というものを審査するということは
OTCAにも関係があるのでこういうつながりを整理し、
筋の通ったそれぞれエバリュエーションを経たという形
でやるのが望ましい。

重松委員：OTCAの医療協力でも学会のやっているもの
はことわるべきだと思う。それは明確にしておいた方が
いい。学会なら今の話のように学術会議もあれば文部省
もあるのだから。

齊藤一課長：OTCA側はプロジェクトに何らかの関連あ
るもの派遣すべきであると言っているのだが、外務省
側は単発派遣も必要だと言っている。そして結果的には
大学教授派遣経費をふやせばどういったものが多く割り
込められるだろうというのが外務省の50年度予算で人
員増をした意向らしい。委員会でスクリーニング的なも
のをすれば相当の歯止めにはなると思う。

多ヶ谷委員：現在行っている公開手術のようなものはいい
し、例えばミーティングプロフェッサーのようなものが
半年とか一年講義をしてその間にその国の実情をよく見

てプロジェクトを推せんする。そういうスタイルなら單発派遣も大変けっこうだと思う。そういう方向に積極的に利用して行き、OTCAの方針としては学会は問題外であるということをはっきりさせて置いた方がいい。

後藤幹事：それではa)についてはスクリーニングを委員会で行うということになりますね。

佐々委員長：今後は文部省との関連もあり、そうすることにしましよう。

b) 家族計画

後藤幹事：与野党合同の議員懇談会は政府が援助する金の10%まで出せと言っており、その政府の無償協力予算も千億台であり10%と言っても大額になる。外務省の考え方として50年度は約3億要求したいという話があった。しかしOTCAは人員不足ということで他の団体に委託しようという話で、しかもプロジェクト全部を委託するようならまだいいが機材供与だけを委託すると言っている。

いろいろな計画だとか調査前のミーティングとかはみんなOTCAでやり、そこで決った機材だけを委託先でやる。やうすると結局チェックする仕事が倍になってくる

訳で、本当に家族計画をやるのであるならば家族計画部を創るぐらいの気持で国内体制を強化もし、予算もふやさなければならぬ。

現在実施しているのはタイ、インドネシア、フィリピンだけであり、バングラデシュからも要請が出ているが、来年あたりからアジア地域等からもどんどん出てくると思う。

重松委員：これはご存知のように世界的にも一番難かしい問題である。

佐々委員長：この委員会をやるやらないは別にしてもこのなかに人口問題の専門家に入ってもらい、実施するのか否かというところから考えて行くということにしたいが、村松先生あたりはどうか。

多ヶ谷委員：しかしやらざるを得ないような状態に医療協力部は追い込まれてしまっているのではないか。

後藤幹事：そうです。私もその都度関係者と話し合っていはるが、なんで医療協力でやるのか、これはむしろ機材供給に近いのではないかと言われたが、OTCAのどこでできるかと言うと現状では他にはやはりどこにも無い。

多ヶ谷委員：専門家をこの医療協力委員会に入つてもらい、

数名の専門家で構成するサブ・コミッティーで、そのやり方とかを検討してもらいうといふのはどうか。

後藤幹事：現在の TCA の医療協力委員会の構成は 20 名以内となっているところ、ノック名なので 3 名の枠があるわりだから加わってもうえることはできる。

多ヶ谷委員：サブ・コミッティーの代表を委員会に入れるのが良い。

齊藤一課長：具体的にバングラデシュから人工中絶の専門家派遣と機材の要請がある。

本多委員：どんどんやつたらどうか、そうすれば自然と家族計画の考え方方が出てくる。

多ヶ谷委員：こっちから出向いて行ってデモンストレーションをするというのはまずいので相手国から医者を呼んで産婦人科一般の研修をさせ、相手国の人間にやってもらうといふのはどうか。

後藤幹事：それではこの件については国立公衆衛生院・人口衛生学部長の村松先生に私からお願いするが、重松先生からも連絡して置いて頂きたい。

c) 結核対策

後藤幹事：最近結核の要請が大変多くなり来年にアフガニ

スタン、タンザニア、ネパールあたりから結核コントロールに協力してくれという話がある。問題は結核ティームが行くだけではなく無償協力と結びついたものが必要である。また、結核専門家というのは若い人がいなくてむしろ年配の方が多いので学会あたりと密接に連絡して行う。日本のBCGは評判がいいので本当の意味での結核対策をやりたいが、結核対策というと単純にレントゲン自動車と医師、技師を送れば十分であると考えたがる。これはわれわれ実施側としてはむしろ迷惑なことだ。

佐々委員長： 医療施設や人材不足の地域に対してはWHO方式で行くべきでしょうね。

本多委員： 東北大の岡先生がこれに興味を持っているらしくてBCGをやっている。

重松委員： 一方でBCG、これと併行した薬品投与が重要ですね。

本多委員： 結核の治療法は確立されているし家族計画と比べたらずっとやり易いのではないか。

後藤幹事： それヒパラメディカルの教育機関という程度のセンターの強化も重要なってくる。

佐々委員長： BCGの打てるパラメディカル・スタッフを

養成する。日米医学協力計画というのがあり結核、癲、寄生虫、ウィルス、栄養、コレラの各プロジェクトがあって、これはこれらのプロジェクトと間接に關係があるって各部会の考え方方が違ひ、結核は結核のエピデミオロジーということに専心していくエピデミオロジーということを一切取り扱っていないし、コレラは毒素、ウィルスはかなりエピデミオロジーを取り扱っているし、それから寄生虫はエピデミオロジーをしているということで、OTCAのプロジェクトに出てくるものも日米医学に出てくるものも非常に広汎で基礎からエピデミオロジイまである。がエピデミオロジーを學問ではないと考えている先生が多い。

重松委員：ウィルス關係は言つならば血清痕学である。

佐々委員長：そうです。

多ヶ谷委員：結局結核は方法が確立しており、ウィルス部門のスマール・ポックス部門も同じであり、種痘してある程度効くのだから人材養成ベースでやって下さいという考え方が出てくる。ですから日米医学でもこれと関連するようなものはOTCAでも関心を持って頂きたい。

後藤幹事：私も、日米医学も一つのワークなのだと考え方

力したらいいと考えている。

重松委員：日米医学にしろ文部省関係の海外調査にしろ学問的にはギヴ・アンド・テイクのはずなのだが、やはりテイクばかりになってしまい相手国の民衆に残すようなものはあまりないということになってしまふ。そういったところはやはりOTCAレベルで本当に相手国に残すものについてはOTCAでやるということが大事である。血清をこちらに持って帰るばかりやるのではなくそこで検査して教えてくる。

本多委員：アメリカなどはただ血清を集めろということで、日本もどうするのかとガーナでも言われた。ガーナも今度はWHOのコラボレエイティング・ラボラトリィーになったのだが、やっと彼らはそれで自分達でやれると言っているし、ああいった具合に置いてくると彼らも喜ぶ。それを何でも血清を集め持って来て発表は全部ここでやるというようなことだと反発を買うことになるのでわれわれは余程注意してやる必要がある。

重松委員：そういう意味ではOTCAの仕事は悪く言えば国内の尻拭い的な面もあるが、しかしつきな目でみればOTCAのそういうものと文部省的な純学術的なものを

コンバインしてやればこれは非常に有効だと思う。

本多委員：相手国が独立してやれるようにするということ
なのだからOTCAの仕事は非常にいいと思う。

d) 無償協力

後藤幹事：これは全体的な面と関連があるが具体的にはネ
パールの公衆衛生を今年から着手することになった。またチヨーライ病院についてはすでに建物が建っている。
われわれが後発後進国に対してはどうしても無償協力が
必要なのであって、機材を送っても容物が無い。そういう
ものとの結びつきの事業は大型化を考えれば考える程
これからふえる訳である。のために先生方からもご意
見をいただきたいとこうなのだが、国内体制の強化ヒ
いうところに結びつかなければ事業の大幅な前進は望め
ない。

(e) オンコセルカ症

後藤幹事：これは現在グアテマラから要請が来ていて。去
年グアテマラ大学教授公開手術等派遣費で多田先生を派
遣し、その時に一度さりでアリプロジェクトという形で
実施する力も余裕もないということを明言して置いたの
だが相手国政府からすでに3回も要請が来ているという

のが現状である。それで外務省も困り、もし実施するのであれば小型でやるということにした。しかしそれよりもむしろ私の考えでは実施するなら北西アフリカ一帯のボルタ地区をやる。これはWHOが数千万ドルを費してするのであるが、そこにはスヘン100万人の患者がいるということである。予定としてはもう一度多田先生に来ていただいて実際的な計画案をかためてもらひ小じんまりやろうと考えている。

佐々委員長：日本のブエの研究は進しでおり、多田先生、センターの尾形先生、それから鹿児島の高岡先生等専門家がいる。問題は治療もあるがブエ対策にある。西アフリカは非常に難かしく川がいりこんでいて入れない。しかしグアテマラは規模は小さく國際問題もこみいっていないのでスマートな援助ができるのではないか。初めのス、3年はベイシックなデータを取って、できれば今回は川のブエをきれいに取ることができるのでないかと言っている。

後藤幹事：東南アジアにはないか。

佐々委員長：ない。アフリカと中南米にある。現在世界のフィラリアのモノグラフを作っているのだが、全部の文

献を集めて現在できている。それでわかったことだがフィラリアに使うベルチロカルコバリンというのは眼に良く効くのだけれども、ただ極く微量から用いないヒアクシデントが大きくてフィラリアなみに使うと死ぬ人も出でてくる。また一つの村で盲が10%というような悲惨な例もあり、視力障害が殆んど半分という現状がある。

木多委員：ガーナあたりではそんなにひどくないらしい。リヴァー・ブラインドネスはあるかと聞いたら減っていると言っているのでボルタ川の上流のその奥まで行かないといらしく、眼科医の鈴木先生が現在行っているらしいが、もしグアテマラを実施するのであれば彼あたりに行ってもらったらよいのではないか。

佐々委員長：眼科医を含んだチームが必要ではないか。
後藤幹事：私としては最初から治療には入りたくない、まずエピデミオロジーから。

佐々委員長：どの程度の視力障害があるのかその辺からみないといけないので眼科医は必要である。そういう意味でエピデミオロジーを扱う必要があり、またパирット的な治療の方法も確立する必要がある。

木多委員：確かにグアテマラならコンパクトないいものが

できるかもしれない。

佐々委員長：これを実施するためにはどれだけ金がかかるかそこまで調査する必要があるし、そこで尾形先生あたりが適切だと思うが、ケニアではイギリスチームが川のブエをなくしその川の周辺の人々がふえて繁栄していると聞いている。DDTを船に積んで流したとのことだが。

後藤幹事：それでは本件については医療協力委員会で検討しながらやるという方向で進めるということにします。

佐々委員長：調査の時にそれをアカデミックな調査に終らせないでいくら金がかかるかというところまで調査してもらう。

f) その他の（寄生虫、フィラリア等）

後藤幹事：最近の動きとして寄生虫関係のオーガナイゼーションを民間団体で創ろうという動きがあるのでお知らせして置きたいと思う。今年の11月に台湾、韓国、インドネシア、タイのグループが、インドネシアには民間団体はないが、政府の誰かが来るであろうということになっている。

重松委員：それはどういった財團か、熱帯医学的なものか。

後藤幹事：日本寄生虫予防協会（財團法人）が中心になつてゐる。

佐々委員長：インドネシアは寄生虫関係のプロジェクトをやリたがつてゐるのではないか。寄生虫の担当官が寄生虫関係のレクチャーをしてくれと言って來てゐる。それは文部省の金で行くことになるのだが。

後藤幹事：インドネシアから多くの要請があつてウィルス・ラボのワクチンの検定に関してわれわれもプロジェクト・ファインディング的な調査團を9月頃出すことになつてゐる。予定では多ヶ谷先生に行つていただきたいと思っている。

佐々委員長：フィラリアは集団投薬だけでも良い。再感染しないし自然消滅してしまうので非常に簡単に金もかからない。

後藤幹事：それは安いのか。

佐々委員長：一人ノドル足らずである。日本のやり方などは実に不完全で集団検血も60%しか受けていないにもかかわらず残りの40%もなくなってしまった。
自然消滅の傾向があるということがわかつてきた。

後藤幹事：今日のディスカッションは纏めて重要事項だけ

外務省へ報告することをここに述べて置く。

II. 國際協力事業団

後藤幹事：新事業団構想に関してはっきりしていることは、8月ノ日発足ということぐらいである。ク月3ノ日に解散するのだがどういう機構になってどうなるかというのは現在ではわからぬ。

新事業団発足の披露パーティが8月15日頃あると聞いておりますが、その後で当委員会総会を開きたいと思いますがいかがでしょうか。

佐々委員長：そういたしましょう。

重松委員：来年度の予算はこの新構想と無関係に要求を出すのですか。

後藤幹事：来年度の予算は新構想に則って要求しています。移住とユニファイすべしとわれわれは主張しているが、現状は移住は移住、OTCAはOTCAでやるといった具合である。

重松委員：それでは看板を変えるぐらいいか。

本多委員：みんなここに集まるのか。

後藤幹事：一つの試案として新宿の三井ビルが一つの候補

となつてゐる。

それにしても機構等がはつきりしないと借りるにも借りられない。

重松委員：しかしそれぞれの移住協会もみんな財産を持つているのだろう。

後藤幹事：持つてゐる。これはみんな一緒になる。

佐々委員長：移住事業団と一緒にになってセクショナリズムをなくすべきなのだが、日本ではそれは難しいだろう。

重松委員：新總裁はどこに来ることになるのか、

後藤幹事：ここに部屋がないのでヒリあえず市ヶ谷の山勝ビルに入ることになる。

それでは今日のことは文章に纏めて、後でそれをみていくだけだ。

重松委員：新事業団が発足しないことにはあなた方も遠慮かないでしょし、恐らく他の関係でも同じような委員会があるわけでしょう。

後藤幹事：開発調査にメコン委員会というのがあり、この辺っだけである。

佐々委員長：それではこの辺で閉会にします。どうも有難うございました。

結 論

1. 単発専門家(含、大学教授の公開手術等派遣専門家)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・ベースヒ有機的に行われるようとする。
2. 今後委員会のメンバーに人口問題の専門家である村松稔氏(国立公衆衛生院衛生人口学部長)に加わってもらい、本委員会に人口問題に関する「サブコミッティ」を作つて検討して行くようとする。
3. 結核対策には、B.C.G.が最も効果的であるので、本協力は、今後B.C.G.の供与及びB.C.G.の打てるパラメディカルの人材養成を中心に行うようとする。
4. 第8回総会は新事業団発足パーティ(8月15日頃)以降適当な時期に開催する。

