

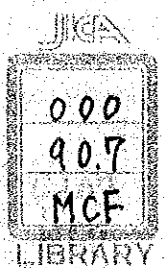
海外医療協力委員会議事録

第 7 回

昭和53年12月18日

国際協力事業団

医療協力部



医 一
J R
79-4

国際協力事業団

受入 月日	54.4.12 84.5.23	000
登録No.	07043	90.7 MCF

海外医療協力委員会
(第7回)

1. 日 時 昭和53年12月18日(月)
午後2時30分から4時30分まで
2. 場 所 国際協力事業団大会議室
(新宿三井ビル9階)

3. 議 事 次 第

- (1) 国際協力事業団総裁挨拶
- (2) 海外医療協力委員会委員長選出
- (3) 海外医療協力委員会委員長挨拶
- (4) 昭和53年度保健医療協力事業の進捗状況について
- (5) 昭和53年度保健医療協力事業の今後の実施計画について
- (6) そ の 他

JICA LIBRARY



1015396[3]

4. 出 席 者
委 員

伊 藤 利 根 太 郎	大阪大学微生物病研究所教授
太 田 新 生	(財)日本国際医療団事務理事
小 平 正	栃木県がん検診センター所長
島 尾 忠 男	(財)結核予防会結核研究所所長
重 松 逸 造	国立公衆衛生院疫学部長
多ヶ谷 勇	国立予防衛生研究所腸内ウイルス部長
竹 内 正	山梨医科大学副学長
武 谷 健 二	九州大学医学部教授
外 山 敏 夫	慶応義塾大学医学部教授
内 藤 正 明	国立公害研究所総合解析部主任研究官
橋 本 道 夫	筑波大学社会医学系教授
濱 島 義 博	京都大学医学部教授
林 薫	長崎大学熱帯医学研究所教授

保坂哲哉 社会保障研究所第一研究部長
 本多憲児 福島医科大学教授
 村松 稔 国立公衆衛生院衛生人口学部長

幹 事

田辺敏明 外務省経済協力局技術協力第二課長
 平岡 邁 外務省経済協力局経済協力第二課長
 荒幹事の代理（同課事務官）
 杉山太幹 厚生省公衆衛生局地域保健課長
 野瀬隆之 厚生省大臣官房国際課長金田幹事の代
 理（同課課長補佐）
 若松俊一 文部省学術国際局ユネスコ国際部企画
 連絡課長七田幹事の代理（同課事務官）
 藪 忠 綱 国際協力事業団企画部長
 八坂博郎 国際協力事業団研修事業部長
 黒河内 康 国際協力事業団青年海外協力隊事務局長
 山本二郎 国際協力事業団医療協力部長

関係官庁

山崎定雄 外務省経済協力局技術協力第二課事務
 官
 中村 裕 外務省経済協力局技術協力第二課事務
 官
 中島一雄 厚生省大臣官房国際課事務官

国際協力事業団

法眼晋作 総 裁
 久宗 高 副総裁
 井上 猛 副総裁
 村上 謙 理 事
 長谷川正男 理 事

長	尾	満	理事
武	井	秀雄	医療協力部医療第一課長
伊	藤	雅治	医療協力部医療第二課長
溝	淵	高生	医療協力部医療第一課長代理
大	谷	勝美	医療協力部医療第二課長代理
道	下	高一	医療協力部医療第一課職員
篠	塚	征和	医療協力部医療第一課職員
三	沢	吉考	医療協力部医療第一課職員
林	典	伸	医療協力部医療第二課職員
三	好	皓一	医療協力部医療第二課職員
青	山	貴世美	医療協力部医療第二課職員

議事に入る前に、山本医療協力部長より、新規に委員に委嘱された次の5氏の紹介があった。

太	田	新	生	(財)日本国際医療団専務理事
内	藤	正	明	国立公害研究所総合解析部主任研究官
橋	本	道	夫	筑波大学社会医学系教授
濱	島	義	博	京都大学医学部教授
保	坂	哲	哉	社会保障研究所第一研究部長

1. 法眼総裁挨拶

本日、第7回の海外医療協力委員会の会催に当りまして、御多用中にもかかわらず、御出席賜わりまして、厚く御礼申し上げます。

去る11月末をもちまして、委員各位の任期が満了した次第でございますが更に引続き、委員をお引受頂き、重ねて御礼申し上げます。

前期御就任中は、竹内委員長始め委員の先生方には、極めて貴重な御答申を賜わり、喪心より感謝申し上げる次第でございます。

この間、誠に御不幸なことに、豊川先生と白幡先生の御二方が逝去されました。多大御貢献に深く感謝すると共に、謹んで喪悼の意を表したいと存じます。（黙禱）

保健医療の分野におきましても、発展途上国の協力要請の質的变化と量的拡大に対応し、この協力事業の効果的な実施のためには、多面的かつ多角的に十分な検討を加える必要がございます。このため、先程、山本医療協力部長が御紹介申し上げましたように、今期より、新たに、5人の先生方に委員として御参加下さるようお願い致しましたところ、早速御快諾頂きまして、厚く御礼申し上げますとともに、よろしくお願い申し上げます。

最近の保健医療協力事業の傾向について、注目すべき点は、発展途上国の経済・社会開発の進展につれまして、協力プロジェクトの大型化、並びに、単一部門から総合化という顕著な変化が新たな状況として認められることとあります。このため、当事業団の保健医療協力事業の運営のあり方について、先生方に御審議願ひ、昨年9月に答申として御取り纏め頂きましれ。御答申は、プロジェクトファイナディングから実施を経て終了に至るまでの手順を追いつつ、他事業部門との連けい活動をも含めて、効果的な保健医療協力事業の推進に必要な運営上の措置を、具体的に、かつ巾広く述べられているのでございまして、当事業団といたしましては、この貴重な御答申を絶えず念頭において、保健医療協力事業の推進に努力して参る所存でございます。

政府開発援助の方向として、就中、発展途上国の民生の安定に寄与する保健医療等の分野に協力の力点を漸次移して行く必要があることは、各方面に

において、指摘されているところでございます。

国際世論といたしましても、発展途上国の国民の福祉の向上、民生の安定のために、広く住民に裨益する協力の必要性が呼ばれています。保健医療協力は、將にこのための最も重要な役割を果たすものであることは、申すまでもありません。しかしながら、1976年のDAC資料に依りますと、わが国の政府開発援助額に占める保健医療協力の割合は、0.8%に過ぎず、米国の3%と比較しますと約 $\frac{1}{3}$ で、格段に低い状況にあります。

このような状況の改善は、只今申し上げました保健医療協力の重要性和、政府開発援助倍増の国際約束に照らしましても、わが国の保健医療協力事業の規模の拡大を急がねばならないと存じますが、単に予算規模の拡大のみでは、協力の十分な成果は期待できません。

協力の成果をあげるためには、それに必要な諸種の条件を整えて行く必要があるわけですが、特に、この点につきまして、よろしく御指導下さいませようお願い申し上げます。

優秀な専門家の確保の問題にしましても、更に、大きくは、国際協力に対する国民的な強力を支持を得ることにていたしましても、対処すべき課題が多くございます。

国際協力事業の実施の面でも、取組むべき問題も種々ございます。先生方から、度々御指摘頂いております医療協力部の体制強化も、焦眉の急でございます。四囲の状況からしまして、課の新設は容易ではございませんが、事業団体の中での調整と併せまして、来年度におきましては、課の新設に最大の努力を傾注する所存でございます。

国際協力事業には、協力を供与する側と、協力を受入れる側の双方が、お互に真剣に取り組むことが必須の条件でございますし、この両者の関係に調和をつくりあげることが必要でございます。

先生方の御審議により、忌のない御意見を頂戴致しまして、発展途上国から真によろこばれる効果的な協力を行ない、保健医療協力事業の改善に努めて参りたいと存じますので、何分ともよろしく御願ひ申し上げる次第でござ

ざいます。

2. 委員長選出

委員長選出に当たり、本多委員が発言を求め、竹内委員長の保健医療協力に対する熱意と卓越した識見を賞讃すると同時に、引き続き委員長として敏腕を振るって欲しい旨の提案がなされた。

この提案に対し、伊藤、林両委員から本多委員を支持する発言があり、結局、満場一致で、竹内前委員長が委員長に再選された。

3. 竹内委員長挨拶

只今、皆様の御意見によりまして、委員長の任を務めさせていただくことになりました竹内でございます。微力ながら、全力をつくしたいと思っております。さきほど、法眼総裁の御挨拶の中でも触れておりましたが、新たに、5人の委員をお迎えすることになり、私は大変心強く思います。引き続き委員を務めていただくことになりました皆様及び新委員の皆様の御協力を、よろしくお願いいたします。

過去1年間の当委員の活動を回顧しますと、二つの大きな事柄がありました。その一つは、当委員会からの答申により、保健医療協力の分野で、無償資金協力と技術協力の連繫が実現し、アフガニスタン、ボリビア、ビルマ、ガーナ、ネパール等で、保健医療施設の建設が進められていることです。これらの計画は、相手国も大変な期待を寄せていると伺っています。また、今後も、諸種の将来計画があると聞いています。このように、私共の提案が着々と実を結んでいるのを喜ぶと同時に、運営の面で、更に努力していただきたいと思っております。もう一つは、昨年委員長が発案し、直ちに実行に移され、成功している海外経済協力基金と協調した事業であります。このような方向は、今後とも積極的に推進していただきたいと思っております。

来年度の保健医療協力事業予算について、是非、外務省にお願いしたいことは、プロジェクトが大型化し、総合化しますと、保健医療協力事業予算が、前年度に比して、10%程度の伸びではどうにもならないと思います。来年度の要求額がどの程度の規模であるかを伺っていませんが、前年度に、比して50%増位の予算は獲保していただきたいと思います。また、事業が拡大し、予算規模が大きくなれば、事業の実施に当る機構の拡大が必要となります。以前より、JICAの医療協力部の課の増設は、当委員でも度々取り上げてきましたが、ここで、再度お願いしたいと思います。いろいろの問題があると思いますが、それは議題の「(6)その他」で、皆様の御意見を承りたいと思います。

どうもありがとうございました。

(竹内委員長の司会により議事進行)

竹内委員長

議題の(4)に入る前に、外務省経済協力局技術協力第二課の田辺課長から、昭和54年度の予算の編成に対する御考えを、支障のない範囲でお聞かせ願います。

田辺技術協力第二課長

保健医療協力事業予算の伸びは、昭和53年度予算の対前年度比で、約10%でしたが、来年度は、対今年度比34.4%増で要求している。その中で、先程、法眼総裁及び竹内委員長からの御指摘の通り、プロジェクトの大型化及び総合化の傾向に対応する傾向があり、また、機材供与に重点を置き、対前年度比57.4%増で要求している。また、同じ機材供与の中でも、特別機材については、今年度約7,500万円のところを、来年度は、2倍の約1億5,000万円を要求している。

その他の点では、プロジェクトの大型化にいかに対応するかということと、今迄の協力は、主として、研究協力が多かったが、今後は、研究協力のみならず、地域保健の分野にも積極的に取り組む必要がある。そのため

には、今迄の協力のやり方を踏まえたりして更に、地についた方法で協力を推進しなければならない。

その方法の一つとして、現在協力中のプロジェクト及び今後協力を予定しているプロジェクトについて、現在出席されている委員の方々にも協力していただいている国内委員会、すなわち、国内の支援体制の強化を図ることが必要である。

今迄は、国内支援体制の強化に要する経費は、協力開始前の調査の段階でのみ認められていたが、これだけでは不十分であり、協力実施中のプロジェクトに対しても、具体的な国内支援体制が取られるような経費の計上も要求している。協力を実施するうえで最も重要なことは、協力の恩恵を受けるのは、発展途上国の大衆でなければならないが、今迄の協力は、高度な技術の移転が要請されており、その高度な技術は、末端の大衆には、十分に及ばない傾向があった。従って、当委員会でも、地域保健に対する協力の重要性が指摘され、国際的にも、BHN (Basic Human Needs)、あるいは Primary Health Care が重視されているのは、将来この点に着目したからに他ならないと思う。

我が国でも、インドネシアで、看護婦養成の協力を進めているが、発展途上国側の問題として、必要な経費の手当が思うに任せない状況にあるので、中堅技術者養成対策費として、わが国が、Local Costの一部も負担できるように予算要求している。

地域保健と関連して、地域の環境を改善しなければどうにもならないので、今後は、このような環境整備をも含めた技術協力も検討中であり、そのためには、コンサルタントを導入して、上下水道の整備などを含むマスタープランを作成することも、来年度の予算要求に盛り込んでいる。

竹内委員長

来年度の保健医療協力事業予算要求額が34.4%増で要求しているとのことであるが、この要求が、100%受け入れられるよう努力していただきたい。

4. 昭和53年度保健医療協力事業の進捗状況について、及び
5. 昭和53年度保健医療協力事業の今後の実施計画について

山本医療協力部長から、別添資料により、昭和53年度保健医療協力事業の進捗状況、及び今後の実施計画について概括的な説明があり、引き続いて、質疑応答に入った。

伊藤委員

過去において、保健医療協力事業費予算の使い残しがあったと聞くが、昭和53年度についてはどうか。

山本医療協力部長

御指摘のことについては、使い残してはなしに、当該年度内に予算の執行が出来ず、翌年度に繰越したことはある。しかし、昭和52年度には、予算の年度内の執行を極力高めることに努め、その結果、非常に高い執行率を達成することが出来た。今年度は、執行率が、前年度より更に高まるよう努力したい。

伊藤委員

田辺技術協力第二課長が言われた通り、今後は、国内委員会の強化が益々重要になると思うので、同委員会を通じて大学、研究機関等に、保健医療協力の活動状況等の情報を流していただきたい。

竹内委員長

只今の伊藤委員の御指摘については、昨年だったと思うが、海外医療協力委員会の委員等が数人と、山本医療協力部長をまじえて、座談会を開き、その内容と、海外保健医療協力に関する資料を、最もポピュラーな医学雑誌に掲載していただきたいことがある。その時に、かなりの反響があったと記憶している。

太田委員

先程、予算面について具体的な説明があったが、技術協力事業は、どういふふうに実施されたかと言う方法の問題が大いに関係してくると思う。

日本の技術協力は要請ベースであり、相手国がどんな分野の協力を望んでいるかを把握するために、事前調査団を派遣するが、協力を始める前に、状況を的確に把握する必要がある。厚生省からは、いくつかの在外公館に、アタッシェが派遣されており、また、JICAは、相当数のスタッフを海外に派遣しており、常に相手国政府との接触を密にし、相手国が何を望みまたその国にとってどんな分野の協力が望ましいかを、日本側からも積極的にアプローチし、プロジェクトの発掘に乗り出すことも必要である。このようなプロジェクトの発掘については、どのように対処しているか伺いたい。

山本医療協力部長

只今の太田委員の御指摘は大変重要であり、先般の、海外医療協力委員会の登申の中でも触れられており、「……在外公館のプロジェクト・ファインディング機能の強化を図るほか、必要な場合には、長期に調査専門家を派遣する等、協力上の問題点を探索し、適切な助言を与え必要ならば、具申等を行なうことが望ましい。……」と、提案されている。

従って、事前調査団を派遣する前に、状況を把握するために、専門家を派遣して、現地の状況を報告してもらい、状況を的確に把握した上で調査団を派遣するような措置をとっている。

田辺技術協力第二課長

外務省では、既に、アフリカ諸国に、プロジェクトの発掘を目的とする調査団2チームを派遣している。保健医療分野について言えば、先般ザンビアに専門家を派遣し、ザンビアにおける保健医療協力の可能性を調査していただいた。このような形で、相手国に助言を与えたりして、プロジェクトの発掘にも力を入れている。

本田委員

私は、国際外科学会に関係しており、学会に出席すると、各国代表から保健医療協力を要請される。私は、その人々が、自国政府に進言して要請するよう助言している。しかし、保健医療分野の協力要請は、なかなかでて

こない。何か良い方策はないだろうか。

田辺技術協力第二課長

現在、ASEAN諸国とは、技術協力について、年次協議を実施している。これを、外国に拡大し、その場で、各分野の協力を二国間で協議することになれば、保健医療協力分野の要請も、出易くなると思う。

小平委員

このように、プロジェクト数が増加し、またプロジェクトが大型化すると、JICAの医療協力部スタッフの担当プロジェクト数も増加し、担当者がプロジェクトについて十分把握することも難しくなると思う。コンピューターの導入などを検討していると以前の海外医療協力委員会で伺ったことがあるが、その後はどうなっているか伺いたい。

山本医療協力部長

コンピューター化の計画はあるが、医療協力部関係では、未だ導入していない。情報はある時点でinput出来るが、それを常に最新のものにしておかなければならない。そのためには、相当数の人員が必要となる。この問題は、当部だけの問題ではないので、総務部とも相談したい。

村上理事

現在、研修事業部、派遣事業部などでは、かなりの部分が電算化されている。山本部長の言われる通り、情報を常に最新のものにしておくためには、かなりの人手と時間を要する。一朝一夕には実現出来ないと思うが、積極的に取り組みたい。

島尾委員

来年度の保健医療協力事業予算要求の中で、国内支援体制強化のための予算を要求していることを伺い、有難いと思っている。私に関係している結核対策プロジェクトでは、昨年来、国内委員会を発足させた。出来れば、この委員会を通じて、学会の会議や機関誌等によって、海外医療協力の活動状況を広く知ってもらうことを検討している。

多ヶ谷委員

発展途上国に対し、いろいろな分野の保健医療協力を実施しているが、これらのプロジェクトを、協力分野別に、例えば、環境衛生、結核対策などに分けて、成果などを討論し、今後、他の国に、同様のプロジェクト協力を実施するために役立てはどうか。

田辺技術協力第二課長

プロジェクトのエヴァリュエーションは、今後の協りに活かすために実施している。

武谷委員

毎年同じ要望の繰り返しになるが、保健医療協力事業予算を伸ばすように、努力していただきたい。

内藤委員

国内支援体制については、他の保健医療協力分野は、それなりの実績があり、問題はないと思うが、環境衛生関係分野は、協力が始まったばかりであり、情報ネットワークが、まだ十分に確立されていないので、私も関係者の一人として努力したい。また、この分野における相手国の要請も益々多様化して来ているので、どう対処するか、オリエンテーションを受けたいと思っている。

橋本委員

発展途上国からの要請が多くて、その一部にしか応えられないのか、あるいは、全部の要請が応えられるが予算の面で十分に応えられない状況にあるのか伺いたい。また、プロジェクトの発掘とはどういう関係にあるのか。

田辺技術協力第二課長

実際には、要請件数が多く、その中から、適当と思われるプロジェクトを選び出して、協力を実施している。日本の技術協力の浸透度が深い国については、かなり実情を把握しているが、そうでない国には、プロジェクト・ファイナンスのための調査団を派遣したりして、プロジェクトの発掘

に努めている。

濱島委員

協力するからには、目標を明確にし、成果を挙げるためには、優れた専門家を派遣しなければならぬ。しかしながら、国立大学の教授の海外出張は、期間が3ヶ月以内となっているので長期に専門家として出るのが難しい状況にある。

若松事務官（文部省）

大学内部の事情でなかなか長期間に亘って海外出張することは、難しいと思う。また、学長とか学部長の出張については、大学の管理運営上、期間を制限していることも事実である。基本的には、国家公務員の海外派遣は、一般に言われている“派遣法”により3年までは認められており、それ以上になると人事院と協議する必要がある。文部省関係については、派遣期間が2年以内の場合、任命権者の承認を得れば可能である。

林 委 員

プロジェクト数が増加し、業務内容が多岐に亘って来ると、JICAの医療協力部のスタッフの増加が必要となるので、考慮していただきたい。

先程、武谷委員から発言があったように、10%～30%の予算の伸びが予想されるが、最大限の伸び率を確保出来るように努力していただきたい。

最後に、現在の保健医療協力は、要請ベースで行なわれているが、国によっては、協力要請の仕方に精通していない等のために、なかなか要請がなされない場合があると思われるので、調査専門家や事前調査団の派遣により、積極的にプロジェクトの発掘を実施して欲しい。

保坂委員

プロジェクト協力を開始する前に、相手国の保健政策あるいは、保健計画にどのように関連させるかということが重要であり、そのためには、情報を十分に得る必要がある。

山本医療協力部長

御指摘のように、情報を十分に得るようにしたい。

本多委員

林委員が言われるように、JICAの医療協力部の課の増設に努力していただきたい。

最後に、看護婦養成関係のプロジェクトがあるが、大変重要な分野と思う。看護婦養成のための指導者作りに、国内的に体制整備をする必要がある。

村松委員

技術協力において「物」の協力も重要であるが、「人」の問題が極めて重要である。プロジェクトの数、供与機材の額の増大を図ると同時に、専門家の派遣や研修員の受入れつまり、「人」の問題に十分に努力する必要がある。

竹内委員長

最後に厚生省、文部省から出席されている方々から、保健医療協力に対する考えを聞かせてほしい。

杉山地域保健課長（厚生省）

本来であれば、国際課長がお話しすべきであるが、都合で出席出来ないで、私の関係する範囲内でお話ししたい。国際保健医療協力に対する関心は年々高まってきており、その重要性も認識されてきているので、協力を要請された場合、経験豊富な人材にいつてもらいたいと考えている。

そのためには、専門家として出やすい、そしてまた職場に復帰した場合、その経験が活かせるような組織作りが必要である。

去る12月15日に、来春医学部卒業予定の厚生省勤務を希望する10人程の学生の面接試験は立ち合ったが、国際保健医療協力に対する関心が高い。このように、若い人達が、将来国際保健医療協力に寄与してくれるものと期待すると同時に、私共としても、国際保健医療協力に積極的に取り組みたい。

若松事務官（文部省）

国際協力事業団関係の業務実績は、昭和52年度について言えば、大学等で受け入れた研修員数は220名で、専門家等の派遣は36名である。そのうち、保健医療協力分野の占める比率は、30数パーセントと記憶している。

本日の会議内容を持ち帰り、医学部教育課に報告して協議したうえで、一層前向きに国際保健医療協力に取り組みたい。

竹内委員長

本日は、御多忙中のところ、御出席いただき、有難うございました。以上を持ちまして、本日の委員会を閉会させていただきます。

保健医療協力プロジェクト一覧

昭和53年11月30日
国際協力事業団
医療協力部

地域	国名	プロジェクト	協力期間 ()内はフォローアップ期間	地域	国名	プロジェクト	協力期間 ()内はフォローアップ期間
アジア	バングラデシュ	家族計画	昭和51年3月～昭和56年3月	中近東・アフリカ	タンザニア	結核対策	昭和49年4月～昭和54年3月
	ビルマ	歯科大学	昭和47年4月～昭和54年3月 (51年度～53年度)		チュニジア	薬品品質管理	昭和53年4月～昭和57年3月
	インドネシア	中央生物学医学研究所	昭和50年4月～昭和55年3月	小計	9件		
	〃	家族計画	昭和44年10月～昭和55年3月				
	〃	北スマトラ地域保健対策	昭和53年4月～昭和58年3月	中南米	アルゼンチン	健康管理システム	昭和52年4月～昭和57年3月
	〃	看護教育	昭和53年11月～昭和58年11月		ボリビア	消化器疾患研究対策	昭和52年4月～昭和55年3月
	韓国	中央大学校臨床栄養研究センター	昭和50年10月～昭和54年9月		ブラジル	ポルトアングレのカソリック大学成人病研究所	昭和49年1月～昭和54年3月 (52年1月～54年3月)
	ネパール	西部地域公衆衛生対策	昭和48年10月～昭和56年2月		チリ	胃がん対策	昭和52年4月～昭和55年3月
	フィリピン	住血吸虫症研究対策	昭和47年8月～昭和56年3月 (53年度～55年度)		コスタリカ	コスタリカ大学医学部	昭和48年11月～昭和54年3月 (51年度～53年度)
	〃	家族計画	昭和49年7月～昭和54年3月		エクアドル	微生物病研究対策	昭和52年4月～昭和57年3月
	タイ	地域保健活動向上計画	昭和51年4月～昭和56年3月		グアテマラ	オンコセルカ症研究対策	昭和50年10月～昭和55年10月
	〃	家族計画	昭和49年7月～昭和55年3月		パラグアイ	らい対策	昭和45年12月～昭和56年3月
	〃	がんセンター	昭和42年4月～昭和55年3月 (52年度～54年度)	小計	8件		
小計	13件			合計	30件		
中近東・アフリカ	アフガニスタン	結核対策	昭和49年11月～昭和54年3月				
	アルジェリア	オラン科学技術大学医療センター	昭和53年4月～昭和58年3月				
	エジプト	看護教育研究	昭和53年4月～昭和58年3月				
	ガーナ	ガーナ大学医学部	昭和43年7月～昭和55年6月				
	イラン	産業衛生・核医学	昭和53年4月～昭和57年3月				
	ナイジェリア	イフェ大学医学部	昭和47年12月～昭和54年12月 (52年12月～54年12月)				
	〃	ナイジェリア大学医学部	昭和47年12月～昭和54年12月 (52年12月～54年12月)				

1. 昭和53年度調査団派遣（昭和53年11月30日）

調査の種類	国名等	派遣期間又は派遣予定月	調査概要	備考
事前調査	韓国	昭和53年 8月21日～ 9月 3日	聖パウロ病院循環器センターに対する技術協力要請に関し、プロジェクト方式技術協力の可能性等について調査	実施済み
	スリランカ	昭和53年10月26日～11月 8日	無償資金協力によるペラデニア第二教育病院の設立に関連し、産科、小児科等の分野におけるプロジェクト方式技術協力の可能性等について調査	実施済み
実施協議	ビルマ	昭和53年10月30日～11月12日	無償資金協力による生物医学研究センターの設立に関連し、感染症等の研究及び対策のための技術協力に関するR/Dの取りきめ	実施済み
	インドネシア	昭和53年10月22日～11月 3日	無償資金協力による看護教員養成施設等の設立に関連し、看護教員養成のための技術協力に関するR/Dの取りきめ	実施済み
	バングラデシュ	昭和54年 2月	無償資金協力による循環器病センターの設立に関連し、循環器疾患対策のための技術協力に関するR/Dの取りきめ	実施予定
	ケニア	昭和54年 2月	国立公衆衛生研究所の感染症の研究、及び対策のための技術協力に関するR/Dの取りきめ	実施予定
	韓国	昭和54年 2月	聖パウロ病院循環器センターに対する技術協力に関するR/Dの取りきめ	実施予定
	タイ	昭和54年 2月	看護婦養成のための技術協力に関するR/Dの取りきめ	実施予定
	フィリピン	昭和54年 2月	無償資金協力による熱帯病研究所の設立に関連し、熱帯病の研究及び対策のための技術協力に関するR/Dの取りきめ	実施予定（52年度繰越分）
巡回指導	ボリビア及びブラジル	昭和53年 8月 4日～ 8月21日	ボリビアの消化器疾患研究対策プロジェクト、及びブラジルのポルトアレグレのカンリック大学成人病研究所プロジェクトの現地関係者に対する指導	実施済み
	フィリピン及びタイ	昭和53年11月29日～12月17日	フィリピン及びタイの家族計画、プロジェクトの現地関係者に対する指導と、R/D協力期間の延長についての協議	実施中
計画打合せ	インドネシア	昭和53年 6月20日～ 6月30日	中央生物学医学研究所プロジェクトに関する年次協議	実施済み（52年度からの繰越分）

調査の種類	国名等	派遣期間又は派遣予定月	調査概要	備考
計画打合せ	タイ	昭和54年 3月	地域保健活動向上計画プロジェクトに関する年次協議	実施予定
機材修理	タイ	昭和53年 7月25日～ 8月 8日	国立がんセンタープロジェクト、及び地域保健活動向上計画プロジェクトに供与した医療機材の維持管理、及び操作についての指導と機材の修理	実施済み
	ガーナ及びケニア	昭和53年 7月23日～ 8月 8日	ガーナ大学医学部プロジェクト、及びケニアのケニヤッタ病院に供与した医療機材の維持管理及び操作についての指導と機材の修理	実施済み
	インドネシア	昭和54年 1月	中央生物学医学研究センターに供与した医療機材の維持管理、及び操作についての指導と機材の修理	実施予定
エバリュエーション	アフガニスタン	昭和54年 2月	結核対策プロジェクトに関する協力効果の測定	実施予定
	グアテマラ	昭和54年 2月	オンコセルカ症研究対策プロジェクトに関する協力効果の測定	実施予定
実施及び実施予定件数 18件				

2. 昭和53年度専門家派遣及び機材供与（昭和53年11月30日）

単位：千円

地域	国名	プロジェクト名	協力内容	協力期間	事業計画			機材供与	備考	
					専門家派遣(内数字は11月30日現在派遣実績で内数)					
					短期	長期	計			
アジア	バングラデシュ	家族計画	家族計画普及活動等の分野における協力	昭和51年3月～昭和56年3月	4 (2)	3 (3)	7 (5)	56,000	購送業務実施中	
	ビルマ	歯科大学	口腔病理学及び細菌学等の分野における協力	昭和47年4月～昭和54年3月	3 (3)	0	3 (3)	0		
	インドネシア	中央生物学医学研究所	ウィルス学研究、並びに生物製剤の検定及び標準化等の分野における協力	昭和50年4月～昭和55年3月	9 (3)	1 (1)	10 (4)	30,000	購送業務実施中	
		家族計画	家族計画普及活動に必要な視聴覚教育活動等の分野における協力	昭和44年10月～昭和55年3月	5 (1)	1 (1)	6 (2)	55,000	購送業務実施中	
		北スマトラ地域保健対策	地域の保健衛生水準向上のための保健医療対策の推進に関する協力	昭和53年4月～昭和58年3月	6 (1)	2 (1)	8 (2)	45,400	購送業務実施中	
	インドネシア	看護教育	看護教員養成等に関する協力	昭和53年11月～昭和58年11月	0	0	0	0		
		韓国	中央大学校臨床栄養研究センター	食品分析、及び臨床検査機能等の向上と栄養性疾患対策の推進に関する協力	昭和50年10月～昭和54年9月	7 (2)	0	7 (2)	48,000	購送業務完了
		ネパール	西部地域公衆衛生対策	公衆衛生の向上及び結核対策の推進に関する協力	昭和48年10月～昭和56年2月	4 (1)	7 (7)	11 (8)	40,000	購送業務実施中
		フィリピン	住血吸虫症研究対策	住血吸虫症の研究及びモデル地区での対策等の分野における協力	昭和47年8月～昭和56年3月	0	3 (3)	3 (3)	0	
	アジア		家族計画	家族計画普及活動等の分野における協力	昭和49年7月～昭和54年3月	2 (0)	0	2 (0)	71,000	購送業務実施中
タイ		地域保健活動向上計画	臨床検査機能の強化、及びモデル地区内の保健活動の向上等に関する協力	昭和51年4月～昭和56年3月	7 (4)	7 (6)	14 (10)	80,724	購送業務実施中	
		家族計画	家族計画普及活動等の分野における協力	昭和49年7月～昭和54年3月	2 (0)	0	2	77,000	購送業務実施中	
		がんセンター	がんの診察機能の向上等に関する協力	昭和42年4月～昭和55年3月	9 (6)	0	9 (6)	13,000	購送業務完了	

地域	国名	プロジェクト名	協力内容	協力期間	事業計画			備考	
					専門家派遣()内数字は11月30日現在派遣実績で内数				機材供与
					短期	長期	計		
小計 13件					58 (23)	24 (22)	82 (45)	516,124	
中 近 東	アフガニスタン	結核対策	結核の予防、及び診療機能の向上等に関する協力	昭和49年11月～昭和54年3月	6 (6)	4 (4)	10 (10)	34,000	購送業務実施中
	アルジェリア	オラン科学技術大学医療センター	眼科学、腫瘍学等の分野における協力	昭和53年4月～昭和58年3月	4	3 (1)	7 (1)	49,000	購送業務実施中
	エジプト	看護教育研究	看護指導者養成等に関する協力	昭和53年4月～昭和58年3月	3 (0)	0	3 (0)	10,000	購送業務実施中
	ガーナ	ガーナ大学医学部	病態生理学、及び免疫学等の分野における協力	昭和43年7月～昭和55年6月	5 (1)	15 (14)	20 (15)	60,000	購送業務実施中
	イラン	産業衛生・核医学	産業衛生及び核医学の分野における協力	昭和53年4月～昭和57年3月	0	1 (1)	1 (1)	60,000	購送業務実施中
	ナイジェリア	イフェ大学医学部	寄生虫学、微生物学及び生理学等の分野における協力	昭和47年12月～昭和54年12月	4 (4)	0	4 (4)	10,000	購送業務実施中
		ナイジェリア大学医学部	寄生虫学及び病理学等の分野における協力	昭和47年12月～昭和54年12月	5 (3)	0	5 (3)	6,000	購送業務実施中
	タンザニア	結核対策	結核患者の早期発見と治療等の分野における協力	昭和49年4月～昭和54年3月	0	1 (1)	1 (1)	0	
	チュニジア	薬品品質管理	薬品の品質管理技術の向上等に関する協力	昭和53年4月～昭和57年3月	3	2 (1)	5 (1)	0	
小計 9件					30 (14)	26 (22)	56 (36)	229,000	
中 南 米	アルゼンチン	健康管理システムなし	疾病の予防、治療、及び健康管理等の分野における協力	昭和52年4月～昭和57年3月	8 (2)	0	8 (2)	52,000	購送業務実施中
	ボリビア	消化器疾患研究対策	胃がん等の消化器疾患の研究と対策の推進に関する協力	昭和52年4月～昭和55年3月	12 (8)	4 (4)	16 (12)	79,000	購送業務実施中

地域	国名	プロジェクト名	協力内容	協力期間	事業計画			機材供与	備考
					専門家派遣()内数字は11月30日現在派遣実績で内数				
					短期	長期	計		
	ブラジル	ポルトアレグレカソリック大学成人病研究所	循環器系学、消化器系学、及び胃内視鏡学等の分野における協力	昭和49年1月～昭和54年3月	1 (1)	0	1 (1)	11,000	購送業務実施中
	チリ	胃がん対策	胃がんの早期診断技術の向上等に関する協力	昭和52年4月～昭和55年3月	14 (9)	1 (1)	15 (10)	55,000	購送業務実施中
	コスタリカ	コスタリカ大学医学部	電子顕微鏡による医学の研究、及び教育訓練活動等に関する協力	昭和48年11月～昭和54年3月	1 (1)	2 (2)	3 (3)	0	
	エクアドル	微生物病研究対策	熱帯性疾患等の研究と対策の推進等に関する協力	昭和52年4月～昭和57年3月	5 (2)	3 (3)	8 (5)	79,000	購送業務実施中
	グアテマラ	オンコセルカ症研究対策	オンコセルカ症の調査、研究及び、モデル地区での対策推進等に関する協力	昭和50年10月～昭和55年10月	10 (7)	13 (11)	23 (18)	37,000	購送業務完了
	パラグアイ	らい対策	らいの研究、及び治療活動等に関する協力	昭和45年12月～昭和56年3月	0	1 (1)	1 (1)	0	
	小計	8件			51 (30)	24 (22)	75 (52)	313,000	
	合計	30件			139 (67)	74 (66)	213 (133)	1,058,124	
		単発派遣 (Non-Project Basis)			20 (10)	2 (2)	22 (12)		
		大学教授等の保健医療講演等派遣			27 (8)	0	27 (8)		
	カンボディア		特別機材供与 (医薬品)					1,400	要請待ち
	モンゴル	赤十字	" (救急車等)					12,000	購送業務実施中
	ネパール	ビル病院	" (半自動分析装置他)					25,000	購送業務実施中
	ベトナム	新チャーライ病院	" (試薬品)					5,000	購送業務完了
	中央アフリカ	保健省	" (外科手術用機材)					21,700	購送業務完了

地域	国名	プロジェクト名	協力内容	協力期間	事業計画			備考	
					専門家派遣()内数字は11月30日現在派遣実績で内数				機材供与
					短期	長期	計		
	リベリア	保健省	特別機材供与(救急車)				5,500	購送業務実施中	
	フィジー	厚生省	" (X線装置)				5,000	購送業務完了	
	ソロモン諸島	中央病院	" (胃ファイバースコープ他)				10,000	購送業務完了	
	パラグアイ	アスンシオン国立大学病院	" (十二指腸ファイバースコープ他)				6,000	購送業務完了	
	ベルー	予防医療センター(日移文化会館内)	" (各種内視鏡)				20,000	購送業務実施中	
	西サモア						10,000	要請待ち	
	小計 11件						121,600		
	総合計				186 (85)	76 (68)	262 (153)	1,179,724	専門家M/M 810.3M/M 平均3.09M/M

JICA