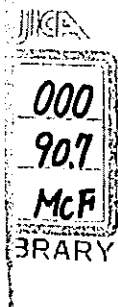


海外医療協力委員会
専門家処遇改善等に関する専門部会

(第 3 回)

(昭和 4 8 年 5 月 1 1 日)

海外技術協力事業団医療協力部



國際協力事業團		
記入 月日	87. 4. 22	000
金額 No.	08508	907
		MeF

専門家処遇改善等に関する第3回専門部会

1. 日 時

昭和48年5月11日(金) 午後2時～5時

2. 場 所

OTCA本館5階役員会議室

3. 出 席 者

委員

(委員長)

佐々学 東京大学医科学研究所

(専門委員)

多々谷 勇 国立予防衛生研究所

重松逸造 国立公衆衛生院

本多憲児 福島県立医科大学

(欠席専門委員)

外山敏夫 慶応義塾大学医学部

幹事

岡本技官 厚生省大臣官房国際課(代)

河本事務官 厚生省大臣官房国際課(代)

西名 〃 外務省経済協力局技術協力第二課(代)

医療協力部

後藤伍郎 医療協力部長

斎藤信行 医療第一課長

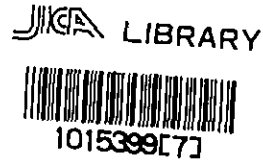
吉本静夫 医療第二課長

橋浦広志 医療第一課副参事

大川彰也 医療第一課

4. 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) その他、次回(第6回)総会について

以上の議題にそって討議が行なわれたが、その内容を要約すると下記のとおりである。

1. 処遇改善に関する取りまとめ

まず、OTCA医療第一課長より、これ迄の経過報告が行なわれ、特に5月7日の外務省、厚生省との打合せで、厚生省側より提案された国家公務員の各官職別(行政、医療、研究職等)の比価検討によって作業を進めることとした。一方佐々委員長から、今年より国立病院(医師、看護婦等)の場合調整額が大巾にアップ(格差10万円以上)され、それが国内の需給関係によるものである旨指摘があった。従って、専門部会としてはこのデータを整理し、これを根拠に医療専門家(Paramedicalも含めて)の待遇改善をはかるようにまとめることとなった。

2. プロジェクト選定について

(1) 本多委員

現在医療協力で実施しているプロジェクトはofficiallyに要請があったものを行っている。従って、逆にこちらから積極的に相手国のニーズというものを把握するという姿勢に向かうべきである。

(2) 重松委員

プロジェクトの総合化という観点から、各国で実施しているプロジェクトについてOTCA内部の横のつながり(農業、開発調査等)はあるかどうか。

(3) 後藤幹事

担当者レベルではないが理事或いは部長クラスではある。

(4) 重松委員

この点については在外公館担当者どうしの横の連絡が必要である。医療協力を現実的に効果的に行う為には経済協力という視点からも必要である。

個人的に不安を感じるのは国内体制であり、今後長期展望にたつて協力

体制を築く必要性がある。

例えば、或る大学で主任教授が変わった場合、方針が変更されるようでは困る。

(5) 本多委員

それに相手国の姿勢の問題もある。

(6) 重松委員

これ迄の経験によれば、相手国の counterpart の養成(特に臨床面の)というものが hopeless であって、今後は医学教育(基礎医学)中心の方がむしろ効果的であろう。

(7) 本多委員

確かにそのとおりで、ましてや現地医師との conflict が起こる。教育が浸透した後での診療への移行が望ましい。

(8) 重松委員

終了したプロジェクトについてフォロー・アップする必要があるかどうかも問題であろう。

(9) 多ヶ谷委員

調査団についても、従来要請があったもののみ派遣している感がする。なお、R・Dの締結のあった現プロジェクトを大別すると次の様になる。

① Public Health

② Clinical

③ その他

(10) 後藤幹事

前回(第5回総会)多ヶ谷委員の発言にかゝる医学分野別作業部会の編成についてはOTCAの現状(6)から見て時期尚早であり、将来Projectの拡大、増量等があった場合に実行したい(委員了承)。

(11) 佐々委員長

従来の医療協力というのは試行錯誤の時代であったが、現在は少なくとも3倍のプロジェクトをこなせるはずである。

P・R活動の一環として、これ迄の実績資料等もカタログにして出すべきである。

(12) 本多委員

今後は終了予定のプロジェクトが多くなるので整理ができる。

(13) 吉本課長

フォロー・アップを現在行っているプロジェクトは實際上終了しており、機材供与が主である。

(14) 本多委員

委員側としては選定委員会を advisory committeeとして行ってゆべきである。

(15) 多ヶ谷委員

この選定委員会を招集する場合、プロジェクトをとり上げるかどうかということの他に、プロジェクトについてフォロー・アップが必要かどうか、特殊な問題が生じた場合を含めるといふことにしたらよいと考える。

そして、それも必要によって委員を pick up して行えばよい。さらに必要があれば特別委員会を設置し、委員以外の専門家に依頼してもよい。

(16) 河本事務官

この委員会は、従ってどのプロジェクトを取上げるかも含んでの選定委員会と了解してよろしいですね。

医療協力を推進するに当って、医学上の専門分野に関しては当然専門家の意見が必要であるが、厚生行政については、特に、厚生省は47年6月に医療協力の窓口として国際課が新設されたことでもあり、医療協力は必ずしも医学上の見地からのみ決めかねる場合があるので、厚生省も含めて外務省、OTCAと協諒して推進すべきであると思う。

決 定 事 項

1. 次回（第6回）総会は6月11日（月）に開催すること
2. 専門家処遇改善問題については次回総会で報告を行うこと
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こと
4. プロジェクト策定の場合の構成は次のとおりとする
 専門家（学者）
 厚生省（外務省，文部省）
 O.T.C.A

