No. 03

医療協力専門家報告書

大学教授等の保健医療講演等派遣計画にかかる専門家及び単発派遣専門家

昭和58年4月

国際協力事業団

医業
JR
83－23

JICA LIBRARY
1015402[9]

医療協力専門家報告書

大学教授等の保健医療講演等
派遣計画にかかる
専門家及び単発派遣専門家

昭和58年４月

国 際 協 力 事 業 団

国際協力事業団	
受入月日 '84. 6. 12	000
	90.7
登録No. 10360	MCS

目　　次

はしがき …… 1
昭和57年度派遣専門家一覧 …… 2
大学教授等の保健医療講演等派遣計画による専門家業務報告書・日誌 …… 5
大韓民国（曲直部壽夫・藤田　毅－循環器病学） …… 9
〃（小泉　明－公衆衛生学） …… 13
〃（竹尾和典・藤本正憲－生化学） …… 17
〃（三輪谷俊夫－微生物学） …… 25
〃（田中平三－公衆衛生学） …… 29
フィリピン（大橋　誠－微生物学） …… 35
タイ（小川秀興－皮膚科学） …… 39
〃（深井孝之助・田中恒男－防疫学・保健管理学） …… 59
クウェイト（島尾忠男－結核対策） …… 67
スーダン（鈴木　守・五十嵐郁男－マラリア対策） …… 79
ガーナ（川村光毅－解剖学） …… 91
アルゼンティン（武藤徹一郎－消化器内科学） …… 99
ボリヴィア・チリ（中村恭一－病理学） …… 105
ブラジル（折茂　肇－成人病学） …… 109
〃（中村治雄－成人病学） …… 115
〃（島田彰夫－成人病学） …… 121
〃（東海林芳郎－歯科学） …… 139
チリ（丸山雅一－消化器内科学） …… 145
〃（中村恭一－病理学） …… 149
〃（渡辺英伸－病理学） …… 157
〃（清成秀康－消化器内科学） …… 161
コロンビア（上原康男－神経解剖学） …… 169
ホンジュラス（田中　寛・安野正之－マラリア対策） …… 173
メキシコ（藤田力也－消化器内科学） …… 212
〃（羽生富士夫・遠藤光夫－消化器外科学） …… 229
パラグアイ（駿河敬次郎－小児外科学） …… 235
ペルー（山田達哉－消化器内科学） …… 237
〃（小林茂雄－消化器内科学） …… 241
単発派遣専門家業務報告書・日誌 …… 245
タイ（佐々木紀典・小沢利治－ハンセン病対策） …… 249
ヴェトナム（坂部　孝－実態調査） …… 255
〃（鈴木照三・松永泰治・宮下健一・飯野克郎・伊礼英全
－医療機材の保守・点検） …… 263
チリ（宮津　繁－機材据付） …… 301
資　料 …… 311

はしがき

当事業団では，昭和４５年度から，「大学教授等の保健医療講演等派遣計画」により，医療講演等を通じ，日本が得意とする医学・医療分野についての認識をたかめ，ひいては技術協力の助長をはかるほか，現在協力中及び既に協力の終了したプロジェクトに対し，従前の技術協力のレベルアップ及びプロジェクトに派遣中の専門家のブラッシュ・アップ等を行うことを目的として，開発途上国を主たる対象として，日本のトップレベルの大学教授，医学者等を派遣して来ている。

また，上述以外に期間が比較的長期に亘るものや実態調査や医療機材据付，保守など間接的に技術協力の向上に資するものについては，「単発派遣」で対応を行なっている。

昭和５７年度には，「大学教授等の保健医療講演等派遣」事業により，アジア及び太洋州３ケ国１１名，アフリカ及び中近東３ケ国５名，中南米９か国１９名，計１５ケ国３５名，「単発派遣」事業により，アジア及び太洋州２ケ国８名，中南米１ケ国１名，計３ケ国９名を派遣した。

本報告書は，上記専門家の業務報告書，業務日誌を取りまとめたものである。

派遣専門家は，いずれも第一線で活躍中の医学界屈指の多忙な有識者の方々や技術者の方々である。期間の長短を問わず，国外への派遣は専門家御自身の医療協力への情熱と，所属先の国際協力に対する深い理解に支えられたものであった。ここに御協力を賜った専門家及び関係機関の各位に深甚なる謝意を表する次第である。

国際協力事業団

理事　　長谷川　正　男

昭和５７年度大学教授等の保険医療講演等派遣計画による派遣専門家一覧

地域名，国名	氏　　名	指導科目	派遣期間	赴任時現職
①アジア及び太洋州				
大韓民国	曲直部壽夫	循環器病学	57. 10. 18～57. 10. 24	国立循環器病センター病院長
	藤田毅	〃	〃	同心臓血管外科部長
	小泉明	公衆衛生学	57. 10. 19～57. 10. 22	東京大学医学部教授
	竹尾和典	生化学	57. 10. 19～57. 10. 29	山口大学医学部教授
	藤本正憲	〃	〃	同技官
	三輪谷俊夫	微生物学	57. 10. 28～57. 11. 4	大阪大学微生物病研究所教授
	田中平三	公衆衛生学	57. 11. 15～57. 11. 22	大阪市立大学医学部助教授
フィリピン	大橋誠	微生物学	58. 1. 28～58. 2. 5	東京都立衛生研究所微生物部長
タイ	小川秀興	皮膚科学	57. 7. 24～57. 8. 7	順天堂大学医学部教授
	深井孝之助	防疫学	57. 9. 2～57. 9. 12	大阪大学微生物病研究所教授
	田中恒男	保健管理学	〃	東京大学医学部教授
②アフリカ及び中近東				
クウエイト	島尾忠男	結核対策	58. 2. 3～58. 2. 8	(財)結核予防会結核研究所所長
スーダン	鈴木守	マラリア対策	57. 8. 3～57. 9. 2	群馬大学医学部教授
	五十嵐郁男	〃	57. 8. 3～57. 9. 2	同研究生
ガーナ	川村光毅	解剖学	57. 11. 1～57. 11. 30	岩手医科大学教授
	板倉英世	病理学	58. 2. 27～58. 3. 28	長崎大学熱帯医学研究所教授
③中南米				
アルゼンティン	武藤徹一郎	消化器内科学	57. 11. 19～57. 12. 19	東京大学医学部助教授
ボリヴィア・チリ	中村恭一	病理学	57. 11. 5～57. 11. 22	筑波大学基礎医学系病理教授
ブラジル	折茂肇	成人病学	57. 7. 18～57. 7. 28	東京大学医学部助教授
	中村治雄	〃	57. 7. 25～57. 8. 2	東京慈恵会医科大学付属青戸分院助教授
	島田彰夫	〃	57. 11. 11～58. 2. 28	秋田大学医学部助手
	東海林芳郎	歯科学	57. 9. 11～57. 9. 24	ショージ歯科医院院長
チリ	丸山雅一	消化器内科学	57. 11. 22～57. 12. 6	(財)癌研究会付属病院内科医長
	中村恭一	病理学	58. 3. 18～58. 4. 4	筑波大学基礎医学系病理教授

地域名・国名	氏　　名	指導科目	派遣期間	赴任時現職
	渡辺英伸	病理学	58. 3. 18～58. 4. 4	新潟大学医学部教授
	清成秀康	消化器内科学	58. 3. 4～58. 4. 7	国立病院九州がんセンター放射線科医長
コロンビア	上原康生	神経解剖学	58. 4. 10～58. 5. 9	愛媛大学医学部教授
ホンジュラス	田中　寛	マラリア対策	57. 7. 19～57. 8. 2	東京大学医科学研究所教授
	安野正之	〃	57. 7. 19～57. 8. 2	国立公害研究所生物環境部水生生物生態研究室室長
メキシコ	藤田力也	消化器内科学	57. 9. 13～57. 9. 21	昭和大学藤が丘病院助教授
	羽生富士夫	消化器外科学	58. 1. 22～58. 1. 29	東京女子医科大学付属消化器病センター教授
	遠藤光夫	〃	58. 1. 22～58. 1. 29	〃
パラグァイ	駿河敬次郎	小児科学	57. 11. 24～57. 12. 1	順天堂大学医学部教授
ペルー	山田達哉	消化器内科学	57. 11. 19～57. 11. 30	国立がんセンター放射線診断部長
	小林茂雄	消化器内科学	〃	順天堂大学医学部助手

昭和５７年度単発派遣専門家一覧

地域名・国名	氏名	指導科目	派遣期間	赴任時現職
①アジア及び太洋州				
タイ	佐々木紀典	ハンセン病対策	57. 10. 31～57. 11. 26	国立多摩研究所研究部病理研究室室長
	小沢利治	〃	〃	国立多摩研究所第２研究部臨床研究室室長
ヴェトナム	坂部孝	実態調査	57. 10. 24～57. 10. 29	日本大学医学部教授
	鈴木照三	医療器材の保守・点検	58. 3. 16～58. 3. 31	三栄測器（株）
	松永恭司	〃	〃	サクラエンジニアリング（株）
	宮下健一	〃	〃	フクダ電子（株）
	飯野克郎	〃	〃	南東北脳神経外科病院
	伊礼英全	〃	〃	ＪＩＣＡ医療協力部
②中南米				
チリ	宮津繁	機材据付	57. 7. 29～57. 9. 6	東芝メデイカル（株）

第1部

大学教授等の保健医療講演等派遣計画による派遣専門家報告書

I　アジア及び太洋州

大韓民国

フィリピン

タイ

国　　名　大韓民国
指導科目　循環器病学
派遣先機関　釜山大学医科大学
専門家名　曲直部壽夫／藤田毅
赴任時現職　国立循環器病センター病院長／同心臓血管外科部長
派遣期間　1983. 10. 18 ～ 10. 24

業務報告書

1. 心臓手術のデモンストレーション

釜山大学病院における心臓手術特に人工心肺装置を用いての開心術は胸部外科に丁晃奎科長（副教授）が着任した昨年7月より開始されており，今回の症例を加えて50例となる。今回の症例は25才の男で，ファロー四徴症の極型で，根治術の極めて難しい重症例であった。曲直部が執刀し，藤田が介助を行い，更に丁科長及び金義潤胸部外科病院々長（前釜山大学教授）が手術に加わった。本症根治術の要決について，即ち右室切開，右室流出路狭窄の解除，心室中隔欠損の閉鎖特に刺激伝導障害回避の手技，右室流出路の再建特に一弁つきパッチによる方法について実地教示を行った。手術は成功し，患者の術後経過は良好であった。

2. 学術講演

下記の演題について学術講演を釜山大学，釜山胸部外科学会及び朝鮮大学（光州）主催で行った。講演内容は，韓国の心臓外科専門医を主な対象として，実地的なものを中心にし，スライド及び映画供覧にて解説を行った。

(1) 僧帽弁狭窄症の定型的手術
(2) 巨大左房を伴う重症僧帽弁膜症の手術，特に左房縫縮術の手技とその意義
(3) 解離性大動脈瘤を伴ったマルファン症候群の手術
(4) ファロー四徴症の根治手術
(5) 完全心内膜床欠損症の手術
(6) 心室中隔欠損及びファロー四徴症における刺激伝導障害の防止とその手技

3. 釜山在住主要人物との接触について

濱中秀一総領事の紹介により，釜山ロータリークラブ例会に出席し，曲直部により今回の訪韓の目的及び，日本の循環器病の実態と国立循環器病センターについての説明が行われた。これが契機となり後日の総領事主催の招宴にロータリークラブ会長始め主要人物が参席し，日韓の医療協力についての認識が新たにされた。更に今回の我々の来韓の目的及び行為を報道し，

日韓友好に役立たせようとする提案が行われた。又種々日韓間の諸問題についても話が出て，相互理解が得られ，極めて有意義であった。

4. 派遣の評価

釜山大学における心臓手術，特に開心術については，今回の症例を加えて５０例になるが，ソウル大学及び延世大学では年間５００例の開心術が行われておるとの事である。１０年前釜山大学の招聘により訪韓した事があるが，当時に較べて，長足の進歩を示している。しかし複雑心疾患に対する手術成績はまだ不良のようである。今回の手術は複雑心疾患に対する基本的手術手技を教示し得た事で極めて有効なものであった。釜山大学の人工心肺装置は我国の循研製のもので，１０年前金義潤（副）教授が大阪大学第１外科へ留学し帰国に際して曲直部教授より寄贈されたものであるが，金義潤（副）教授帰国後釜山大学の心臓外科，特に開心術は諸般の事情で行う事が出来ず，金珍植教授の退官に次いで金義潤（副）教授も退官する事となったため，昨年７年まで有効な使用がなされずにきた。今回１０年前の関係メンバーで本装置による開心術施行は特に金義潤先生には感激的なものであった。

韓国の心臓外科のレベルは地域差があり，一様に判断し得ないが手術例数及びその内容よりみて平均的にはまだ我国の１０年前の情況に近いのではないかと思われる。今後定期的交流によって，韓国の心臓外科に寄与する所が多分にある。１０年前の訪韓の際の印象からは，この１０年間の経済発展の早さは日本をしのぐものがあり，驚異さえ感じさせる。心臓外科は近代兵器を駆使する戦争にたとえることができ，韓国の経済成長は，心臓外科の発展を強力に進める事となるであろう。

業　務　日　誌

月　日	曜　日	内　容
10. 18	月	大阪→釜山，ＪＬ９６７
		釜山大学胸部外科主要メンバーと日程について協議及び日本側主催招待宴
19	火	釜山大学病院長（金鎮晶）表敬
		心臓手術施行
		釜山大学胸部外科医局主催招待宴
20	水	在釜山総領事館（濱中秀一）表敬
		釜山ロータリークラブ例会へ総領事の紹介で出席，挨拶
		釜山大学主催学術講演
		釜山胸部外科学会主催学術講演

月　　日	曜　日	内　　容
		釜山大学病院長主催招待宴
10. 21	木	釜山発→光州行
		朝鮮大学病院長（姜致重）表敬
		朝鮮大学主催学術講演
		朝鮮大学病院長主催招待宴
22	金	内臓山国立公園へ招待
		朝鮮大学病院長より感謝状授与
		光州発→釜山着
		釜山胸部外科学会主催招待宴
23	土	釜山大学胸部外科故金珍植教授の墓へ献花
		慶州へ招待，総領事主催招待宴
24	日	釜山大学病院長より感謝状授与
		釜山発→大阪着　JL968

国　　名　大韓民国
指導科目　公衆衛生学
派遣先機関　ソウル大学保健大学院
専門家名　小　泉　　明
赴任時現職　東京大学医学部教授
派遣期間　1982. 10. 19～10. 22

業務報告書

講演について

題目は「人類生存の人類生態学」（当方より英語で"Ecology of Human Survival"と通知したものが，現地でこのように記されていたもの，のちに「人間生存の生態学」と改められた）

講演の概要は，1. Biological Production and Recycle, 2. The Origin of Life and the Biosphere, 3. Human Activiteis – Understanding from the Point of Physiology, Ecology and Economics, 4. Nature and Human Beings, 5. Hnman Life and Medicoeconomics (Homeostatus Survival Curve, Demographic Transition Health Care, Health Risk and Community Burden, Health Care and Medicoeconomics) である。

対象者はソウル大学保健大学院教授，学生，出身者（同窓会員）合計約100名。このセミナーの主催者はソウル大学校保健大学院公衆保健研究会，後援は同大学院および大学院同窓会となっている。なおセミナー開催と運営にあたって在学生（自治会）が全面的に協力し，実行の中心的役割を果していた。

講演に対する反応としては，先方の希望もあって英語を用いたが，テキストを配付してそれを読み上げる方式によったため，聴講者の理解には問題は少なかったようである。講演内容については，直後1名の教授からの熱心な質問を受け，さらに滞在中家の人々からの印象的であったとの言葉に接した。なお，プレス・インターピューとして，東亜日報（日刊紙）のほか，医学関係紙5社（韓国医師会広報部を含む）の共同会見にも応じた。

受入国の医療・医学水準について

発展途上国としては，きわめて高い水準にあると思われるが，公衆衛生学の分野に関しては，世界の先端を行く研究には乏しく，日本でおこなわれている研究を参考としているものが多いとの印象を受けた。

その他

韓国語で講演ができればさらによかったと思う。次善の方法としては，日本語の講演に韓国語訳（通訳）をつけるのがよいであろう。教授たちを対象とするときは英語が最もよい。ちなみに，数名の教授たちとのフリートーキングは，ごく自然に英語を用いることになった。通訳の時間を節約して交換する情報量を多くするというメリットがあった。しかし先方の教授のうち発言した人は約半数，発言の頻度がとくに多い人は1名，他に2名程やゝ長い質問やコメントをおこなうという状況で，私がしゃべっている時間が大部分であった。

業務日誌

月　日	曜　日	内　容
10. 19	火	成田空港発17時20分の大韓航空705便でソウルに向う。所定の時刻より約30分遅れて20時頃ソウル金浦国際空港に着いた。ソウル大学保健大学院院長洪彰義教授と同大学院金正根教授の出迎えを受けた。直ちに宿泊先の新羅ホテルに向った。
10. 20	水	午前9時30分新羅ホテルを出発して同10時国立ソウル大学保健大学院に到着した。院長室で同大学総長権博士をはじめ同大学院スタッフとあいさつののち，保健大学院セミナーの開会式に列席した。セミナーでは，「人間生存の生態学」と題して特別講演をおこなった。午後3時に東亜日報社に赴き文化部科学欄担当の李龍水記者のインタービューに応じた。午後4時には韓国人口保健研究院（KIPH）に赴き，崔仁　人口研究部長らと交見，同研究院の研究活動についての説明を受けた。午後6時にソウル大学保健大学院に戻りセミナーのレセプション（同大学院同窓会員のホーム・カミング・ディナーを兼ねたもの）に出席した。午後7時より，国立ソウル大学保健大学院洪院長，金正根教授を含む5名の研究者と夕食を共にしながら交見をおこなった。
10. 21	木	午前9時30分新羅ホテルを出発，ソウル大学保健大学院に到着後，同大学院教授数名と保健学に関する大学院および学部教育のあり方を中心としての自由討議に応じた。午前11時よりソウル大学本部に向い，総長室で権総長と会談ののち昼食会に臨んだ。昼食後，午後2時過ぎまで権総長と交見ののち民俗村の見学，夕刻には保健大学院院長室で韓国医学会広報担当記者をはじめとする医学ジャーナリスト5名と会見し，インタービューに応じた。午後7時より保健大学院洪院長による夕食の接遇を受けた。

月　日	曜　日	内　　容
10. 22	金	午前9時30分新羅ホテルを出発，直ちに日本大使館に向い西村参事官を訪ねあいさつとともに報告をおこなった。その後ソウル大学保健大学院に向い，洪院長にあいさつの後，金鶴国際空港より13時30分発の日本航空952便で出発し，成田空港に帰着した。

国　　名　大韓民国
指導科目　生化学
派遣先機関　釜山大学医科大学
専門家名　竹　尾　和　典
赴任時現職　山口大学医学部教授
派遣期間　1982. 10. 19～1982. 10. 29

業　務　報　告　書

1. 韓国生化学会の現状と第34回大韓生化学会総会

1968年当時ソウル市中央大学校医科大学教授季根博士は韓国医科大学の生化学者の学会として存在していた韓国生化学会を医科大学関係者だけでなく他の学部・大学の生化学者を網羅した生化学会に発展させるために尽力され，韓国生化学会The Biochemical Society of Koreaを設立し，国際生化学会，環太平洋生化学会に加入し，英文学術誌 The Korean Biochemical Journal を発刊することになったが，その後，医科大学関係者の中から医学系の生化学会を独立して設立したいとの要望が強く，韓国生化学会とは別に大韓生化学会The Korean Biochemical Society が組織された。今回の講演招待はこの大韓生化学会第34回総会での特別講演であった。

上の2つの生化学会は夫々独立に活動を続けているが，医学系の大韓生化学会は国立医科大学6校，私立医科大学17校，計23校の医科大学（医学部に相当）が加入しており，会員数200名余である。今回の34回総会では招待講演2題（筆者と白雲基教授：Temple医科大学，フィラデルフイヤ，NSA），記念講演1題（李亨　教授：釜山大学校医科大学）一般講演28題（口頭発表18題，紙上発表10題）学会参加人数約100名と学会の規模としては小さいものであるが，殆んどすべての医科大学からの出題があり，討議は活発で，特に若い人達の発表に対して代表的な生化学者の厳しい質問が多くあった。

医科系の大韓生化学会と全韓的な韓国生化学会との再統一を望む声も高いが，医科系生化学会は小さく纏っており，会員間の交りも親密であり，伝統を重んじる社会環境では再統一にはかなりの日時が必要であるように思える。

2. 韓国生化学の現状

短期間の滞在では韓国生化学の全容を客観的に把握することは困難であるが，釜山大学校医科大学及び慶北大学校医科大学（大邱市）の教室視察から云えることは人材においても施設の点においてもかなり立ち遅れていることである。今年4月国立の6医科大学のすべてにアメリカからの援助によって大型の研究器機が導入されたが（超遠心器，高速液体クロマトグラフィ

一，紫外・螢光分光光度計その他）それらは実際には作動するには至っておらず，周辺器具の整備，消耗品の調達の段階で問題が残っており，導入されたままである。即ち，生化学試薬の主なものは輸入に頼らなければならないが，それらを購入するための外貨に対する規制が厳しく，一方，医科大学の生化学教室の定員はほぼ日本のそれと同規模ではあるが，近年医学生の定員が大巾に増加され各医科大学で平均１８０名と日本よりも多い上に生化学教室は１講座しかなく，学生の教育に追われ研究のための時間を見出すことが困難な状況である。

このような悪条件下においても若い生化学者達は建国の精神に燃えて寸暇を惜んで研究しているが，よりよい条件をめざし国外特に米国への留学を希望する者が多い，しかし米国での生活条件，研究条件と韓国のそれとは大きな差があり，帰国しても米国における成果を生かす事が出来ず，そのまま米国に永住する者も多く，韓国の生化学の発展を困難にしている。

このような状況にあって例えば李亨燮釜山大学教授の韓国の若い生化学者が日本で技術を習得できるようになれば，研究条件も米国ほどには差もなく，着想・発想の点で両国民は非常に似ており，地理的にも，経済的にも交流が容易であるので韓国生化学の発展に寄与する所が大きいとの発言は日本側にとって大いに考慮する必要のある問題である。機会を得て米国に留学した多くの若い韓国生化学者が米国で国際的レベルの研究活動をしていることからも判るように，資質は秀れているので韓国内での研究条件が改善されれば飛躍的な発展が期待できる。これらの問題の解決に日本が積極的に協力することは単に日韓親善の効果を高めるだけでなく，日本の生化学のレベルを更に高める結果となると信じる。

3. その他韓国についての一般的印象

(1) 伝統と近代化

韓国においては人と人の繋がりが強く，老幼の序がなお色濃く保たれている。殆んど例外なしに学生は先生に出合うと両足を揃えて立止まりきちんと挨拶をする。先輩に対する尊敬の念は教授の間でも見られ，次期大韓生化学会会長呉教授（Dr San-Hwan Oh：延世大学校医科大学）は先輩教授をおいて先に発言されることはなかった。小学生が朝７時には登校し教室のガラス窓をみがいていたのは印象的であった。これら伝統的な美風が近代化とどのように調和するかは今後の問題であろう。日本を必ずしもよい先例とは見なしていないようである。

(2) 日本人批判

１週間の滞在中最大限の歓待を受け一度として日本人に対する非難を聞いたことがなかったが，その点かえって不自然な感があった。釜山のホテルは釜山大学の世話によって予約した一級ホテルであったが沢山の日本人客が利用していたが韓国人客は小ざっぱりした服装をしているのに日本人はおしなべてラフな服装—むしろ粗野な服装—が目立ち，かなりの数の

日本人客が朝など同宿した韓国女性をしたがえて一階ロビーに現われ声高い話し立て乍らタクシーでどことなく出掛けて行くのを見ると正気の沙汰かと腹立たしい。そのホテルで朝のコーヒー一杯に３０００ ウォンを請求され驚いたが，これは外国人だとつけ込んだのではなくレジーの娘さんの日本人に対するせめてもの復讐だと感じた。いずれにしても韓国を訪問する日本人観光客の韓国人の感情を無視した行動，韓国理解の貧困さは絶望的とさえ言える。

4. 日本のなすべき事についての提言

若い生化学者の交流を更に一層盛んにする事が急務である。前項にも述べたように老幼の序にしろ，人と人の繋りにせよ，韓国においては李王朝以来の伝統的精神が生きている。今回の訪韓は私の恩師故中村正二郎元山口大学学長が１９７７年山口市における日本生化学会中国四国部会において韓国の代表的生化学者４名を招待し，日韓合同生化学ゼミナーを開催するなど韓国生化学者との交流に尽力された事に対する返礼と云う意味合いの強いものであった。これとは別に日本における諸種の生化学関係の学会・セミナーに多くの代表的な韓国生化学者が招聘されており，したがって教授クラスの人達の対日感情は良く，事実教授クラスの交流も盛んである。しかし，二，三の教室を廻って実感することは，韓国の生化学の現状の項で述べたように，これからの韓国の生化学を担う若い生化学者が米国志向で，そのため韓国生化学のレベルアップを困難にしていることである。このような状況を踏まえ韓国から若い生化学者を多数日本に招待することが出来れば，韓国にとっても学問の発展に役立つだけでなく，若い韓国人の卒直な意見を聞く事が出来て，日韓相互理解を深める事ができる。１年とか２年とかの長期の留学もよいが，３～６ヶ月と短期の留学制度を更に充実し，一人でも多くの若い学徒が来日できるように考えるべきだと思う。

ヨーロッパの学問・文化の興隆は英・仏・独など同程度のレベルの国家が互に競った結果，達成されたものであって，最も近い隣国の学問水準の向上はそのまま日本に好影響を及ぼすことは必要であると考える。

国　　名　大韓民国
指導科目　生化学
派遣先機関　釜山大学医科大学
専門家名　藤　本　正　憲
赴任時現職　山口大学医学部技官
派遣期間　1982. 10. 19～10. 29

業務報告書

1982年10月23日，釜山医科大学校において行われた，第34回大韓生化学会，学術大会で，当教室の行っている親和電気泳動法（Affinity Electrophoresis）—特にPhosphorylaseについて—の技術指導（デモ）を行ったので，このことについて下記のとおり報告いたします。

親和電気泳動法はポリアクリルアミド・ゲルを支持体とする泳動ゲルにグリコーゲン等の中性高分子基質を加え，家兎の筋肉，肝臓等に存在する酵素（Phosphorylase）を試料とし，泳動すれば，その基質に対する酵素の泳動速度が特異的に減少する。それら泳動ゲル中の高分子基質の濃度と酵素の泳動速度の変化量より，酵素と基質に対する解離定数（Kd値）を算出する方法である。

今回，行った上記泳動法に関する技術指導の対象者は，本大会に参加した医科大学校の医師を中心とする約50名であり，大会は招待講演（1題），記念講演（1題），一般講演（18題），紙上発表（10題）の内容のものであった。

親和電気泳動法のデモ（試薬の調整，ゲルの作製電気泳動，活性染色，データー整理等）は，この大会と並行して別の実験室で行い，受講者からの自由な質問と，これに対して十分に説明を行うという方法であった。親和電気泳動法を初めて見学したという受講者が多く，その原理，試薬の調製，操作法，その他についての説明が求められた。

実験（デモ）は携行機材（2セット）により行ったが，これ等は我々の教室で開発した恒温ディスク泳動装置であった。

この携行機材2セットは本件デモ終了後，釜山医科大学校に寄贈された。

釜山医科大学校・生化学教室・李亨燮教授とのミーティングにおいて当教室の研究課題である，ヒストンの研究でクロマトグラフィーを用いて，牛・胸線より精製された数種のヒストンを分析する手段として親和電気泳動法を利用できるかとの質問があり，竹尾教授と活発な意見交換が行われた。

韓国生化学会の水準に関しては担当したデモだけでは判断できないが，実験に関して受けた質問その他から，我国，特に我々の教室で行っている電気泳動法については，かなり立ち遅れているように見受けられた。

韓国における医科大学校の教育，研究室の現状は，誠に断片的な見聞であり，かなりの誤解があるかと思われるが，例えば，我々の従事している生化学教室についてみれば，山口大学・医学部の1学年の定員１２０名当り，講座は２講座あり，教授２名，助教授２名，助手４名であるのに，釜山医科大学校においては１学年の定員１６０名当り１講座で教授１名，助教授１名，助手１名，とかなりきびしい状況下での教育及び研究システムであるように見受けた。

研究室はかなりの数の機械（超遠心機・高速液体クロマトグラフィー・紫外・螢光分光光度計・フラクション・コレクター　その他）は備えられているが，実際に実験を行う場合のガラス器具類等，特に消耗品は，我々の研究室に比べて不足しているように見受けられた。また試薬についても輸入品が多く，日本製試薬は，我国における購入価格の約３倍であるとの事であった。

しかしながら，短期間に韓国の特に若手研究者と接触した感想は，探究心に燃え，そのエネルギーは我々を圧倒するものがあった。

なお，韓国と我国との関係は，今回の本件出張についてみれば，その飛行時間にして約１時間の距離にすぎず，最も近い国であることより，もっと十分な学術の交流が必要であり，また可能であると感じた。

いずれにせよ，私に取って有意義なものであり，今後，微力ながら，学問の交流と親善に役立つことができれば良いと思った。

業　務　日　誌

（竹尾和典，藤本正憲）

月　日	曜　日	内　容
１０．１８	月	山口宇部空港（宇部市）１４時３５分発ＡＮＡ６９８便にて東京国際空港（羽田）１６時着。東京泊
１０．１９	火	１０時２０分国際協力事業団に出頭，医療協力部・特別業務室岡本京子氏より説明を受け，杉山亨造課長に挨拶の後，１２時シティ・ターミナルを経て成田，１５時発ＫＥ７１３便にて新東京国際空港（成田）発，１６時５５分韓国釜山市金海空港着，空港に在釜山市日本国領事館総務部次長李昌雨氏，釜山大学校医科大学（以下釜山医科大学と略す）李亨燮教授，鄭炳善助教授の出迎えを受ける。直ちに釜山医科大学に向い，講演及び実技指導の打合せを行う。釜山市泊
１０．２０	水	９時，李亨燮教授の案内で車にて慶州を経由し，大邱市に向う，途中仏国寺，石窟庵を訪ねる。１４時大邱市慶北大学校医科大学を訪問する。安斗洪医科大学長，　準承生化学教授の出迎えを受く。昼食後，医科大学会議室において親和電気泳動法と題してセミナーを行う。講演１時間，質疑応答１時間。参加人員２０名。大邱市泊

月　日	曜　日	内　　容
10. 21	木	9時　準承教授の案内で慶北大学本校を訪問の後，東大邱駅より鉄路ソウルに向う。14時ソウル駅着。前韓国生化学会会長現光州市朝鮮大学校医科大学生化学教授李根培博士の出迎えを受く。18時李根培教授主催の晩餐会に出席する。出席者李根培教授夫妻，大韓医友会会長李大均博士夫妻，清凉里病院長崔臣海博士夫妻，誠信病院長田君畯博士夫妻，その他数名と懇談する。ソウル市泊。
10. 22	金	午前中李根培教授と懇談。午後国立中央博物館を訪問する。17時ソウル駅発の列車で鉄路釜山に向う。22時釜山駅着，李亨叟教授・鄭炳善助教授の出迎えをうく。釜山市泊。
10 23	土	10時より釜山医科大学大講堂において第34回大韓生化学会総会が開催される。参加人員約100名，第一席に特別講演を行う。主題：電気泳動法による酵素及び免疫反応の研究—親和電気泳動法。講演に引き続き,11時より17時まで学生実習室において親和電気泳動法の実技指導（参加人員約50名）を行う。18時釜山市松島にて大韓生化学会会員懇親会が開かれ招待される。文翰圭釜山医科大学学長，金鎮晶釜山大学病院長臨席。釜山市泊。
10. 24	日	10時より李亨叟教授，鄭炳善助教授の案内で釜山市観光の後，釜山大学校本部を訪問，18時釜山市高麗病院長金鎮洪博士主催の晩餐会に出席し，懇談。釜山市泊。
10. 25	月	9時30分より釜山医科大学生化学教室において自由討議と研究打合せ。12時30分大学を辞して金海空港に向う。李亨叟教授・鄭炳善助教授の見送りを受け15時40分発JL978便にて金海空港を発ち，16時30分福岡国際空港着，19時宇部に帰着。

国　　名　大韓民国
指導科目　微生物学
派遣先機関　釜山大学医科大学
専門家名　三輪谷　俊　夫
赴任時現職　大阪大学微生物病研究所教授
派遣期間　1982. 10. 28～1982. 11. 4

業務報告書

1. 題目「腸炎ビブリオの感染発病機構」(Pathogenesis of Vibrio parahaemolyficus) について下記2ケ所にて講演した。いずれも英語による。
   (1) ソウル大学医学部で開催中の大韓微生物学会年次総会において10月29日14時より約50分間講演す。対象者は学会会員(登録会員総数177名)約120名で，微生物学の専門家のみ。専門知識レベルは高く，日本のみならず米国留学経験者が非常に多い。
   (2) 釜山大学校医科大学に於て，11月1日14時より約1時間20分講演す。対象者は大韓感染学会名誉会長である仁済医科大学長・全鍾暉博士をはじめ臨床医・医学部学生約150名。約20分間熱心なレベルの高い質疑応答が行われた。

2. 外国留学経験者が多いためか微生物学に関する専門知識レベルは一般に高いが，未だ研究設備が整備されておらず，独立した研究機関，研究専業者(研究者)がないため，研究実績はあまりあがっていないように思う。研究に必要な機械装置の整備を切望する声が非常に強く，日本からの援助を希望する人が多かった。

3. 初めての韓国訪問であるが，活気をひしひしと肌で感じ，今までの既成観念を変えなければならないことを痛感した。
   永年の念願であった韓国の伝統陶芸美術に直接触れ，わが日本民族の血の中に流れる韓民族の血の濃さをつくづくと感じた。
   真の日韓学術交流の必要性・重要性を痛感した。

業務日誌

月　日	曜　日	内　　容
10. 28	木 (晴)	16時大阪空港発KE604機にて出発。ソウル空港17時45分着。釜山大学医科大学の梁学道教授と呉洋孝助教授およびソウル・カトリック医科大学の助手の方，計3名の方々の出迎えを受け，ソウル・プラザホテルにて一泊。同ホテルは大使館よりの予約で20%値引きの60米ドル，

月　日	曜　日	内　　容
		（翌朝の支払い２万円に少しきれる高額。）
		空港より，市民病院内で開催されている大韓微生物学会評議員夕食会の招待をうけた。
10. 29.	金 （快晴）	ソウル大学医学部講堂で開催された大韓微生物学会に於て，１４時より約５０分間「Pathogenesio of Vibrio parahaemolyficus」（腸炎ビブリオの感染発病機構）について講演。出席者約１２０名。数人の研究者より，活発な質問あり。記念のトロフィーをいただく。 １８時から開催された同学会評議員懇親会に招待され，李学会長，全教授ら多くの旧友と歓談し旧交をあたためた。 プラザホテルをキャンセルし，ソウル市近郊の安養市内の旅館にて梁学道教授と宿泊。人間文化財の柳海剛および池順鐸の直売店がロッテホテルの地下街にあり，青磁器を観賞す。
10. 30	土 （快晴）	安養病院・李相碩院長と約１時間半，韓国における感染症について歓談した。院長車にて近郊にある韓国民族村を見学（約４時間）。院長車にてソウル駅まで送っていただいた。 １４時ソウル発の汽車にて慶州に向い，２０時４０分頃慶州駅到着。 タクシーにて駅より約２５分間，旅館に宿泊。
10. 31	日 （晴後曇 小雨）	タクシーをチャーターし，９時旅館出発，約５時間にわたり史跡・仏閣及び新羅古土器を再現した新羅窯を見学。博物館にも立寄る。疲労感強く，同じタクシーにて約６０kmの釜山に向う。途中小雨。ソウル到着後ずっと梁教授・呉助教授が同道していただいたため，旅行は極めて快適で，少しの不安もなし。釜山市内松島の旅館にて１泊。
11. 1	月 （快　晴）	朝１０時４０分呉助教授の出迎えをうけ釜山ホテルへ移動する。 正午，釜山大学校医科大学梁学道教授室へ行く。午後２時より「腸炎ビブリオの感染発病機構」について１時間２０分医学部学生・臨床医を対象に講演す。受講者約１５０人強。活発な質問あり。講演終了後，仁済医科大学長全鍾暉博士，文翰圭・釜山大学校医科大学長，金鎮晶・釜山大学病院長とそれぞれ約３０分間ずつ懇談す。夜，梁教授の微生物学教室同窓会の懇親パーティーに招待される。帰国まで釜山ホテルにて宿泊。
11. 2	火 （快　晴）	朝１０時３０分日本領事館を訪問。浜中総領事は釜山大学病院へ行かれて留守のため，堀・小島両領事と懇談。近郊にある通度寺，梵魚寺を参観す。午後６時３０分浜中総領事公邸へ招待をうけ，楽しい夕べをすごし，午後

月　日	曜　日	内　　容
		１０時半頃ホテルへ帰る。
11. 3	水	釜山市内を見学観光す。午後６時より梁教授宅へ招待される。
	(快　晴)	浜中総領事ご夫妻，小島領事ご夫妻ともども招待をうけ，楽しい一夜であった。午後１１時頃ホテルに帰る。
11. 4	木	１１時３０分，梁教授・呉助教授の出迎えをうけ，釜山ホテルをでて釜山空港へ向う。13時30分，空港を出発（ＪＬ９６８便），約１時間１０分後の14時40分，大阪空港着，無事帰国した。
	(曇)	

国　　名　大韓民国
指導科目　予防医学
派遣先機関　釜山大学医科大学
専門家名　田　中　平　三
赴任時現職　大阪市立大学医学部助教授
派遣期間　1982. 11. 15～1982. 11. 22

業　務　報　告　書

I. 医療講演

1. 題目　A Prospective Study on Risk Factors for Cerebrovascular Disease in a Japanese Rural Community

概要　高知県T町（山村）在住の40歳以上の者を対象にして，脳卒中のリスク・ファクターを10年間の追跡研究により評価した。脳卒中の発生には高血圧の影響が極めて強いことを示した。しかし，高脂血症は脳卒中のリスク・ファクターとはならないばかりでなく，脳出血の発生を予防するように作用しているのが日本の特徴であるとした。日本の従来からの食生活，すなわち，米飯の過食，みそ汁，漬物に代表される高糖質，高食塩，低脂肪，低蛋白質のアンバランスな食習慣を営み，激しい肉体労働に従事している人々に脳卒中の多発を認め，欧米化した生活を営んでいる人々には脳卒中が低く，虚血性心疾患が比較的多いことを疫学的に示した。また，これを裏づける病理学的研究も紹介した。介入研究の結果，すなわち，高血圧のコントロール，米飯の過食をさけること，動物性食品の適切な摂取増加，減塩，などの結果，高血圧の減少，脳卒中発生率の減少を認めたこと，しかし，虚血性心疾患の増加は認められなかったことを示した。

韓国でも，急性，慢性感染症対策が終りつつあり，いわゆる成人病の時代がおとずれようとしている。欧米，日本の対策に追随するのではなく，韓国特有のリスク・ファクターと明らかにし，韓国特有の対策を樹立すべきことを強調した。脳卒中などの成人病は，出生から発生に至るまでの長期間における生活環境を受けるからである。

対象者　国立釜山大学校医科大学学生および同大学附属病院レジデント約200名。

反応　成人病が間もなく大きな社会問題となろうとしていること，韓国特有の対策を樹立すべきことなどから，深い関心がよせられ，予定時間50分が大幅に延長され，約2時間におよんだ。聴衆者からの質問も多く，討論は40～50分間にわたってなされた。韓国特有のリスク・ファクターを明らかにしていくためには，ある地域集

団を対象にして，１０年以上もの長期間の追跡研究を実施していかなければならない。多額の費用，人，そして技術が必要である。このためのプロジェクトと，その援助が同医大教授からも要請された。

2. 題目　Recent Advances in Epidemiology of Cerebrovascular Disease in Japan

概要　１９６０年～１９６５年頃からはじまった日本の循環器疾患対策の歩みを報告した。欧米諸国とことなって，わが国では脳卒中，特に脳出血，そして，これが壮年期男子に多発しており，虚血性心疾患の極めて少ないことから，循環器疾患対策は脳卒中対策に重点がおかれた。対策の方針を樹立するためには，脳卒中の発生原因すなわちリスク・ファクターを明らかにしなければならない。患者・対照研究，横断研究により仮説が設定され，追跡研究によりこの仮説が検定されていった。これを各種の疫学的研究を引用して例示した。すなわち，高血圧が脳卒中リスク・ファクターの必須要因で，この影響が極度に大きい。そして，高脂血症や肥満はリスク・ファクターでないのが日本の特徴で，食生活，労働状況などが反映されている結果である。このような知見に基づいて，各地で脳卒中対策が実施され，対策の効果は，１９７０年頃から現われ，脳出血のみならず脳梗塞も顕著に減少してきている。わが国の死亡統計の信頼性が欧米の研究者から指摘され，脳卒中の診断精度が妥当なものであることを示していくのに多大の労苦がはらわれたことも示した。

対象者　大韓予防医学会慶南釜山地方会々員（医師のみ）約３５名。

反応　公衆衛生および予防医学の第１線にある医師であるので，講演の途中でも何回も質疑応答がなされた。特に効果的な対策の実際方法に関心がはらわれた。わが国では，問診，血圧，検尿の３項目からなる１次検診によるスクリーニングとその事後指導だけでも，相当の成果があった。これは，高血圧が脳卒中の最強のリスク・ファクターであるからである。この１次スクリーニング・プログラムは，韓国でも比較的容易に受け入れられるものであるので，この点についての詳細な討論が行われた。

Ⅱ．韓国の医療，医学の水準

1. 疾病構造

経済企画院によると，１９５３年の死因別順位は，①結核　②胃腸炎　③脳卒中　④肺炎・気管支炎で，急性，慢性感染症が上位を占めている。しかし，最近のデータによると，１９７４年では①悪性新生物　②脳卒中　③高血圧性疾患　④事故，１９７９年では①脳卒中　②悪性新生物　③心疾患　④高血圧性疾患となっている。１９７０年代の後半になって，疾病構造がいわゆる成人病を中心としたものに変化してきたことを示唆している。私が，１９７０年の前半に離島（巨済島）で調査をした。寄生虫卵保有率が約８０％，これら寄生

虫によると推定された貧血者が約４０％～５０％も認められた。都市と農村においてはなおも差があるとは考えられるが，間もなく成人病の時代になりつつあるといえよう。

2. 医療従事者

経済企画院のKorea statistical yearbook１９８１によると，１９７０年の医師数は，14,932（人口１万対4.75），１９８０年22,564（同6.03）である。わが国では，１９８０年人口１万対１2.7であるので，医師の不足は明らかである。韓国でも例にもれず，医師の都市，特に首都ソウルへの集中が顕著である。その他の医療従事者数は，次表に示すとおりである。

	１９７０年	１９８０年
医　　師	14,932	22,564
歯科医師	2,122	3,620
漢方医師	3,015	3,252
助産婦	4,833	6,182
看護婦	14,506	40,373
補助看護婦	3,452	61,072
検査技師	2,504	8,955
薬剤師	14,648	24,366
参考・人口	31,435,000	37.419,000

3. 地域保健実地者Community Health Practitioner制度

前項で述べたように，医師不足，特にへき地，離島における医師不足は深刻である。医師充足が達成されるまでの暫定的な措置として，Community Health Practitioner（CHP）制度が１９８０年１２月のへき地保健医療特別法の成立により発足した。

高校卒業後，医科大学看護学部（４年制）または看護専門学校（３年制）を卒業し，看護婦の資格を得た者を６か月間，国立医科大学（５大学）において，いわゆるプライマリー・ケアの教育を行う。この卒業教育は，講義８週間，臨床実地訓練１２週間，へき地での実習４週間からなりたっている。修了後，ＣＨＰに任命され，いわゆる無医村に派遣される。

日本の町村にあたるものが"面"，旧の大字にあたるものが"里"である。１～２の"里"（人口2,000前後）に１人のＣＨＰが派遣される。

ＣＨＰは，５５種の薬品を使用して，３日間以内に限って治療が許されている。腹痛，胸やけ，普通感冒，発熱，下痢，便秘，頭痛，打撲傷，挫創，切創，扁桃炎，水痘，麻疹，風疹，湿疹，接触性皮ふ炎，蕁麻疹，中耳炎，口内炎，結腸炎，膣トリコモナス症，バルトリン腺炎，単純ヘルペスなどが主たる治療対象となっている。わが国の開業医と何ら変らない。

１日１０～１５人が平均患者数である。

ＣＨＰの手におえない患者は，警察署の車により最寄りの中核病院，診療所に搬送する。

１９８１年に３６５人のＣＨＰが養成され，１９８２年には４００人がＣＨＰの教育を受けており，１９８４年では，総計2,０００人になるように計画されている。

年１回２日間は，ＣＨＰになってからも国立医科大学病院で再教育を受ける義務がある。

給料は２３万ウォン／月，ボーナス４か月分で，病院看護婦１５万ウォン／月よりもはるかに多い。"里"に設置されているクリニックでの勤務時間は9：00～18：00であるが，２４時間とまりこみ体制である。

しかし，韓国では，大学看護学部あるいは看護専門学校卒業の看護婦はエリート中のエリートである。彼女らが結婚，子供をもうけ，その子女の教育を考えた時，やはり都市へ志向するという。彼女らが，へき地，離島にいかにしてとどめておくのが最大の問題という。

ＣＨＰ制度は，緒についたばかりで，今後，数多くの問題点がうかびあがってはくるであろうが，多くの開発途上国は，極めて深い関心をよせているという。

業　務　日　誌

月　日	曜　日	内　容
11. 15	月	ＫＥ７５１，午後３時頃　釜山着 国立釜山大学校医科大学長文翰圭教授および同大学附属病院長金鎮晶教授を表敬訪問。
11. 16	火	午後１時３０分～３時３０分　国立釜山大学校医科大学学生５回生約２００名を対象に，A Prospective Study on Risk Factors for Cerebrovascular Disease in a Japanese Rural Community を講演。 特別講演Recent Advances in Epidemiology of Cerebrovascular Disease in Japanを実施。
11. 17	水	午前１０時～１２時，国立釜山大学校医科大学予防医学教室の教員，大学院学生，レジデント，研究生を対象に，Stroke Control Program in a Japanese Provincial City を講演，討議を実施。 午後１時３０分～４時。国立釜山大学校医科大学予防医学教室講師李寿一氏と韓国の公衆衛生，特にCommunity Health Practitioners 制度について討論を行う。 午後６時～８時。国立釜山大学校医科大学長文翰圭教授他と韓国の医療状況について会議をもつと共に，比較的若い研究者（助教授，講師クラス）の日本留学が積極的に日本の援助で実現することを要請される。
11. 18	木	京釜高速道路，全北大学校医科大学予防医学教室（黄仁　教授）訪問を経て，ソウル着。

月　日	曜　日	内　　容
11. 19	金	第43回大韓予防医学会総会に特別客員会員として参加。
11. 20	土	慶熙大学校医科大学予防医学教室（朴淳永教授）を訪問し，循環器疾患の疫学に関する日韓共同研究の打ち合わせを行う。 来春大阪で開催される第53回日本衛生学会総会の特別講演の韓国教授の参加，演題，内容についても打ち合わせを行う。
11. 21	日	京釜線セマウル号にてソウルより釜山に帰着。
11. 22	月	KE752，午後2時50分頃大阪着。

国　　名　フィリピン
指導科目　微生物学
派遣先機関　第１０回ＳＥＡＭＩＣセミナー
専門家名　大　橋　　誠
赴任時現職　東京都立衛生研究所微生物部長
派遣期間　１９８３．１．２８～１９８３．２　５

業　務　報　告　書

講演内容概略

第１０回SEAMICセミナー「プライマリー・ヘルス・ケアにおける疾病サーベイランス」において次の二題の講演を行った。

(1)「食品及び水を介して伝播する細菌性疾患の流行調査の重要性」疾病のサーベイランスには，発生状況を継続的に監視し，それを疫学的に分析する機能と，異常発生に遭遇した場合その原因を究明し，その拡大・遷延を防ぐための方法を樹立する機能とが兼備されている必要がある。後者が欠けていては，疾病を積極的に予防することができない。又，このようなサーベイランスの機能を円滑にするには検査室由来情報が有効に利用されることが望ましい。なぜならば，正確な（検査に裏付けられた）診断がすべての基礎になるからである。食品及び水を介して伝播する細菌性疾患では，特に細菌学的な技術の進歩により，このことが強調されるべきである。

以上の点を，わが国で発生した腸チフスの流行事例とその対策を引用しながら解説した。

(2)「下痢症の制圧に関して東南アジア医療情報センターが果そうとしている役割」

東南アジア医療情報センター（ＳＥＡＭＩＣ）は東南アジア各国の医療保健に関するそれぞれの国での計画樹立に役立つよう各種の情報活動を実施して来ている。その中で，感染症部会は，急性の腸管感染症の制圧という点に焦点をあて，検査室由来情報の交換事業を行っている。疾病の防圧には検査室由来情報を有効に組み込んだサーベイランス・システムが確立されなければならないことと，東南アジアではコレラ・腸チフス・赤痢等腸管系の伝染病が今なお重大な問題であることとから取り上げられた事業である。

現在，インドネシア，マレーシア，フィリピン，シンガポール，タイ，及び日本の６ケ国がこの事業に参加し，それぞれの協力機関で検査された結果（病原菌の検出状況とそれらの菌の型別，薬剤感受性）を交換し合っている。

その成果を紹介し，今後更に多くの病原体情報についてこの種の情報交換ができるようになるのが望ましい事，その為には各国の協力機関の意識が向上すること，それぞれの国内でもこの種の情報活動が充実するのが望ましいことを強調した。

以上２題の演題を発表し，質議応答したが，参加者はほとんどが開発途上国の人であり，上述

の事柄の重要性は理解できるとは言うものの，人的・物質的資源の制約もあって，現実の防疫活動との関聯では，日常的応用にまで達しえないという意味で，親しみ難かったようである。

フィリピンにおける保健・医療サービスの水準

会議における討論の素材として，Nueva Ecija 地方におけるプライマー・ヘルス・ケア活動について親しく観察する機会をえた。当地のプライマリー・ヘルス・ケアのシステムは制度的には完備されており，村におけるボランティアー活動，保健婦活動にはじまり，第二次，第三次支持病院に至るサービス網は注目に価する。しかし，病院に於ける施設・設備の現状は決して需要を満しうるものとは考えられない。薬物も同様である。特に病院における検査室の整備状況は日本における終戦直後の事情より劣悪である。

専門家の知識水準は決して低くないと思われるが，このような保健・医療サービス施設における貧困さは，疾病発生状況が一向に改善されない現状の最も大きな要因であるに違いない。但し，関係者の保健・医療サービスに対する情熱は，むしろ目をみはるに価する程である。

先進国からの技術援助が今後もかなり長期にわたり必要であろうと思われた。

所　感

技術援助にあたっては，研究所や病院など高度な施設や建物の供与を伴うものよりも，中等度以下の備品供与を伴った特殊プロジェクトの全国的な推進を支援するものであった方が，より効果的なのではないかという印象をもった。当国がその運用のランニングコストをまかないうる範囲で，この種のプロジェクト支援が実現されれば，この国の住民の健康問題は急速に改善されるに違いない。

限られた資源でトータルサービスとして保健・医療問題ととり組んでいるフィリピンのプライマリヘルスケアの一端にふれることができたことは，日常の業務遂行の上で大変参考になり有意義であった。この機会を与えられた関係者各位に深謝の意を表するものである。

業　務　日　誌

月　日	曜　日	内　　容
1. 28	金	NW003便にて新東京国際空港発（18：05）現地時刻午後9時35分マニラ国際空港着。 フィリッピン保健省技官の出迎えでマニラミドタウンホテルに入る。
1. 29	土	午前10時保健大臣を表敬訪問。 保健大臣並びに第10回SEAMIC SEMINAR 組織委員と打合せ会議，スケジュール並びに議事録作成に係わる事項を討議。
1. 30	日	休　日

月　日	曜　日	内　　容
1. 31	月	第10回SEAMICセミナー「プライマリー・ヘルス・ケアにおける疾病サーベイランス」に参加。 午前：開会式及び参加国報告の一部 午後：参加国報告（続）及び野外観察旅行に関するオリエンテーション
2　1	火	午前7時ホテル出発　Nueva Ecija地方におけるプライマリー・ヘルス・ケア並びにその実行における疾病サーベイランスの実状を観察，訪問先は次の通り。 1.　村レベルにおける実状観察：Portal 2.　市レベルにおける実状観察：Poblacion, Rizal 3.　県レベルにおける支持（病院）：Dr Paulino J Garcia Memorial Rosarch and Medical Center 午後10時30分ホテルに帰着。
2. 2	水	セミナー（第3日）に出席，討論に参加 午前：演題5題 午後：演題5題 「食品及び水を介して伝播する細菌性疾患の流行調査の重要性」と題する講義を実施並びに「下痢症の制圧に関して東南アジア医療情報センターが果そうとしている役割」を説明。 夕食にフィリピン側組織委員会の一人であるDr.Novenoに招待される。
2. 3	木	セミナー（第4日）に出席，討論に参加。 昼食時，組織委員長（保健大臣）と本セミナーのまとめについて打合せ。 保健大臣に出席者全員夕食に招待される。
2. 4	金	セミナー（第5日）に出席，討論に参加。 プライマリー・ヘルス・ケアに於ける疾病サーベイランスのあり方についてのブループリントを作成，レコメンデーションを残す。 午後1：00時閉会。 午後，国立熱帯病研究所訪問，下痢症の調査に係ある活動についての協力に関して関係者と協議する。
2. 5	土	NW002便にて帰国（マニラ発10：30 — 成田着15：15）

国　　名　タ　イ

指導科目　皮膚科学

派遣先機関　タイ国立皮膚科学研究所

専門家名　小　川　秀　興

赴任時現職　順天堂大学医学部教授

派遣期間　1982. 7. 24～1982. 8. 7

業務報告書

① 講演・技術指導について；

（対　　象）Vth International Dermatology Training Course
（第5回国際皮膚科学研修コース）

（対象者）アジア・太平洋諸国の皮膚科医　（参考資料①）

バングラディッシュ	1名	ネパール	1名
ビルマ	1〃	パキスタン	1〃
フィジー	1〃	フィリッピン	3〃
インド	1〃	スリランカ	1〃
インドネシア	2〃	タイ国	6〃
韓　国	1〃		

計11ケ国より19名

（その他タイ国より非公式参加員約10名）（参考資料①）

（目　　的）アジア・太平洋諸国における皮膚科専門医の育成を目的として，諸国に於いて皮膚科を専攻している医師中より研修生を選考し，そのレベルアップを計る。

（研修期間）3ケ月

（研修場所）タイ国，国立皮膚病研究所を基幹として，その周辺の研究教育機関をブランチとする。

（主催者・責任者）タイ国政府，直割機関 the Department of Technical and Economic Cooperation，と Department of Medical Service（Director General；Dr. Samol）

直接責任者：タイ国立皮膚病研究所々長；Dr.Renoo

（International Dermatolagy Training Course 企画の背景―必要性について）

＜参考資料＞

① タイ国人口約4千5百万人（4.500万人）

〃 皮膚科医総数60人（人口比　75万人／皮膚科1名）

タイ国皮膚科医就中専門医３０人（人口比　１５０万人／皮膚科１名）

タイ国における皮膚患者数；受診者総数の１５～２０％。

診療患者数では全内科に次ぐ2位。

上記によりタイ国における皮膚科医養成の必要性と同国皮膚病研究所の担うその中枢的役割が理解される。

（ex 日本国皮膚科医数約3,０００人，就中専門医約1,０００人）

② アジア・太平洋域諸国における事情はタイ国に比して更に貧弱である。

ex ビルマ	皮膚科医	約１０名
ネパール	〃	２名
フィジー	〃	１名
パキスタン	〃	１０名　等

又，本地域に於いて，タイ国皮膚病研究所は，陣容，施設等から勘案して最強のもので，国連規格ではPost Graduate University（大学院大学）とされている。

（International Dermatology Training Courseに於いての，日本人専門家派遣の意義について）

＊１）既に述べた如く，アジア太平洋諸国での皮膚科医の総数は極度に少く，一方その需要度は高い。従って高度の水準を有する皮膚科専門医の養成は，各国の強いニードである。

……これは本企画が既に第５次も続き，なお毎次応募者の多くが受入れ予算枠をオーバーしている為，かなりの数が切られていることからも明らかである。……

＊２）関係領域国より派遣され研修を受けた皮膚科医は，既に当該国に於いては指導医的立場（ポジション）にあり，帰国後も過去の例（第５次迄の）に照らしても着実なプロモーションをしている。

＊３）関係領域国は歴史的に米英と深い関係にあり，その医学部卒業后の専門研修をそれらにゆだねてきたが，彼地への距離，生活費，生活習慣等，とくに費用の点でタイ国政府によりほゞ全額負担される本コースへの参加意欲は高い。

＊４）一方，受入れ国タイの皮膚科医の熟練度は，少くとも実地臨床医家としてのレベルでは，関係領域国のそれに比して極めて高く，我が国及び米英のそれに比しても一つかみのPopulation乍ら，そん色のないものである。しかし乍ら，皮膚科領域に於ける基礎的研究，理論等のInvestigativeな面ではなお格段の差がある。

＊５）上記の理由により，日本国より専門家を派遣して本企画をサポートすることは，タイ１国のみならず領域１０数ケ国の国々にとっても著しい恩恵をもたらし，感謝されるものであると確信する。

＊6）私個人は，特別講義Recent Topics in Dermatology他約２０時間を担当し，外来診療の診断と治療のコンサルタントを行い，又余暇を利用して在留邦人の健康相談を行った。ＪＩＣＡ提供の日本製ＵＶ照射製造の治療上の適応説明も行った。（参考資料②）

（本Course に関する所感及び今后の課題，……日本人専門家としてのＪＩＣＡ，外務省及び政府関係各位への要望……）

＊1）Course は既に第５次を数え，応募者も多く，また彼等より継続及び期間延長（３ケ月→６ケ月）の要望が強い。

＊2）歴史的に米英への依存度が高く，事実第１，２次はそれらから専門家を派遣してもらっていたが，第３次に東北大清寺教授と私（順天堂大小川）との個人的コネクションが強くなり，私が参加してより，引き続き日本国よりの専門家が米英のそれに replace されるようになった。

＊3）現在，タイ政府，皮膚病研究所，出席諸国が等しく望んでいることは，

①　参加人員枠の拡大。　②　研修期間の延長。

③　我が国からの派遣専門家枠の拡大（１→３名）

であり，その予算的バックアップである。

＊4）別添付資料に示す如く，もし人員を１５名とし期間を６ケ月に延長したならば予算枠はＤＴＥＣ（タイ側）試算によると邦貨６００万である。タイ国政府は３００万，日本国政府３００万の負担を切に要望しており，この詳細はＪＩＣＡバンコク事務所を通じて提出されるものと思われる。今后，日－タイ政府後援の下に日－タイ各１名のオーガナイザーによる更に充実した企画が要望されている。（参考資料③）

＊5）私としては，もし日本国において同一企画を同一規模の下に施行したならば，物価その他からこの費用での運営は不可能であり，又諸事の繁雑さは計りしれないものがあると勘案する。従って要望が強く，こゝでの研修が直ちに感謝の念をもって各国に於いて生かされる本企画に日本国が，タイ政府と共催することは，本邦に対する学術的信頼に答える点でも国民感情を更に好転させる点でも極めて価値の高いものであると考える。

すなわち低い経費でそれに数倍する価値を与えうる企画であり，とくに各国に於ける医療リーダー育成に手軽に参画し，ひいてはそれらの国民福祉に貢献すること多なりと信じる次第である。

もし，後日その企画の詳細と予算的要望がタイ国より提出された場合は，政府関係諸官の御努力を大いに要望致します。

― 蛇足ながら ―

現在，我が国がかゝえる学術交流上の最大の欠陥は卒前即ち我が国の大学への受入れ留学生数は何とか米は別格としても英独仏に比し得るが，卒后即ち，大学卒業后更に高度な

専門教育を我が国にゆだねようとする諸外国民に対しての道は極めてせまいものであります。

諸外国に於ける各方面（学術・企業・官庁……）での真のエリートの教育は，いかに多くのそれら候補生を我が国に留学させうるかであり，現在ＪＩＣＡのかゝえる枠はお話しにならない程少く。おそらく米国の数千分の１であろう。

しかしこの post doctor course の重要性は，現在日本国のエリートの多くが米英帰りであることから明白で，この受入れ枠数の画期的拡大が我が国においてなされることは緊急の要と考えられる。

この途の狭い現在，本 Internetinel Dermatology Training Course の如き，海外に於いて企画される Postgraduate 教育に積極的に参画することは極めて重要度の高いものと考えられる。私は微力乍ら皮膚科学会の有志と共にかゝる企画に参加するのにやぶさかではない。

末筆乍ら，今回の私の派遣に際し，大いなる御支援と便宜を計って戴いた，日本国東京ＪＩＣＡ本部及びバンコク事務所，外務省，駐タイ大使，その他関係諸官に対し深甚なる感謝の意を表します。

参考資料①

Institute of Dermatology, Bangkok, Thailand

Participants of the 5th International Group Training Course in Dermatology

31st May – 27th August, 1982

No.	Name	Country
1.	Mr. A.H.M. Muinuddin	Bangladesh
2.	Mr. Htin Aung	Burma
3.	Mr. S. Parmesaran	Fiji
4.	Mrs. K.G. Premalata	India
5.	Mr. Bambang Suhariyanto	Indonesia
6.	Mr. Suarman Idarsyah	Indonesia
7.	Mr. Chun Soo-Il	Korea
8.	Mr. Janak Kumar Shrestha	Nepal
9.	Mr. Syed Atif Hasnain Kazmi	Parkistan
10.	Mrs. Erlinda C. Manzanares	Philippines
11.	Mrs. Leticia Dy-Nicol	Philippines
12.	Mrs. Rebecca Fernandez Villano	Philippines
13.	Mrs. Vasantha Velummylum	Sri Langka
14.	Mrs. Ampai Boonmongkol	Samutprakarn, Thailand
15.	Mr. Aree Sontisirikit	Satul, Thailand
16.	Mr. Boonchouy Somriuewwongkul	Udon Thani, Thailand
17.	Mr. Chairat Taw Charoen	Chiangmai, Thailand
18.	Mr. Charoon Jetsisuparp	Khon Kaen, Thailand
19.	Mr. Wisit Avirutnant	Nakorn Sawan, Thailand

参考資料②

10th week

Time / Date	8.30 - 12.00		13.00 - 16.30
Mon 2 August 1982	8.30 - 10.00 I.P.D Dr. Renoo	10.00 - 12.00 O.P.D. Dr. Pimonpun, Dr. Yaovares	Biochemistry of the skin Dr.Ogawa
Tue 3 August 1982	O.P.D. Dr. Thada Dr. Somchit		Biochemistry of the skin Dr.Ogawa
Wed 4 August 1982	Skin signs in systemic diseases Dr. Patcharee		Biochemistry of the skin Dr.Ogawa
Thurs 5 August 1982	Derm.path : Vasculitis Dr.Nopadol		Biochemistry of the skin Dr.Ogawa
Fri 6 August 1982	O.P.D. Dr.Yaovares (group B) Photobiological clinic (group A) Dr.Pimonpun		Biochemistry of the skin Dr.Ogawa

参考資料③　　（案）

Project: Diploma Course in Dermatology

(Thailand and Japan Cooperotion Internationel Dermatology Training Course)

.....

1. Name of training course: Diploma Course in Dermatology
2. Institutions:

The course will be conducted by:

- the Institute of Dermatology, Department of Medical Services, Ministry of Public Health.
- the Department of Dermatology, Juntendo University School of Medicine

3. Program director and staffs:

3.1 Dr.Renoo Kotrajaras, Program Director, Tel.2828897

3.2 Prof Hideoki Oganea, Program Director, the Department of Dermatology, Juntendo University sclool of Medicine

3.3 Dr.Pimonpun Gritiyarangson, Coordinator, Tel. 2817726 Ext.16

3.4 Mrs. Arporn Givaganont, Assistant Coordinator, Tel. 2817726 Ext.22

3.5 Mr. Vichien Tanvannarak, Assistant Coordinator, Tel.2817726 Ext.25

4. Introduction:

In her effort to promote economic and social development, Thailand had benefited greatly from the interchannge to the technical/no how sponsored by the donor government and organization and, in its turn, stand ready to share her knowledge and experience by providing the training facilities opportunity in various fields to member countries of the columbo plan since 1964 and is now extending to some countries in Africa and Pacific region under the Thai aid program.

Recognizing the fact that technical assistance is playing the vital role in economic and social development among developing countries, the Royal Thai Goverrment is willing to extend her cooperation to the assistance program and had instructed the Department of Technical and Economic Cooperation to be the cooperating agency.

It, therefore deems, appropriate that procedural regulation should be established so as to ensure smooth functioning of the program.

This project is set up to serve the mention above in the collaboration with the Department of Technical and Economic Cooperation and the Institute of Dermatology, Department of Medical Services, Ministry of Public Health.

5. Background and Problems:

Statistic reveals that skin diseases in Thailand account for about 12 – 15 percents of all disases. For the whole country skin problem is on the third rank but it is on the second rank in Bangkok. The population of Thailand is now about 45 millions and about 5 millions in Bangkok. We have about 50 dermatologists in Thailand and all are in Bangkok. Therefore one dermatologist has to be responsible for the population of 100,000 in Bangkok and on proper dermatological services in provinces. These create the problems of:

1. lack of well trained medical personnal in dormatology.
2. demand of dermatological sorvices especially in rural areas.
3. inadepuate coverage of rural dermatological services.

These problems are not only confronted with the dormatological services in Thailand but also with other developing countries in the world. Therefore the Institute of Dermatology has cooperated with the Department of Technical and Economic Cooperation for the accomplishment to solve these major health problems in Asian developing countries and also in Thailand.

6. Objectives:

1. To enable junior dermatologists to be familiar with common skin diseases, how to explore the problems, diagnostic approaches and management.
2. To initiate the development of proper methods of study of skin diseases.
3. To furnish training in basic sciences and clinical dermatology for physicians who propose to follow full-time career in dermatology.
4. To provide an stmosphere emphasizing the acquisition of useful scientific knowledge and its application and to provide an impetus to research and scholarship and nature of the entire learning process.
5. To promote standard of dermatology in rural hospitals of Thailand and other developing countries.
6. To retain good relationship among Thai doctors and doctors from other Asian countries.

7. Duration: 6 months

from May 31, 1983 to March 31, 1984.

8. Place: Institute of Dermatology
420/7 Rajavithi Road,
Bangkok 4, Thailand.

9. Program:

A. Part I 3 months

1.	lectures	175	hours
2.	laboratory and practice	232.5	hours
3.	visiting other hospitals & Institutes	30.5	hours

B. Part II 7 months

1. Subspecialty includes mycology, histopathology, immunology, photobiology, contact dermatitis and clinical research.
2. General dermatology includes in patient section, out patient section, journal club, grand round, clinico pathological conference, mycology conference, symposium and seminar in basic sciences.

10. Qualification: Applicants should:

1. have completed, at least, the degree in M.D.
2. have a sufficient command of spoken and written English.
3. have appropriate physical fitness.
4. have at least one year working experience in Dermatology.
5. have strong motivation and good charactor.
6. be nominated by their government in line with procedures for application.

11. Number of participants: 15 persons.

12. Expenses: sponsored by the Government of Thailand under arrangement of the Department of Technical and Economic Cooperation.

13. Name of teaching staffs:

- Ogawa H., M.D, Ph.D., Professor & Chairman, Department of Dermatology, Juntendo University, Tokyo, Japan.
- Chantarakul N., M.D.
- Dhanamitta S., M.D., D.Sc.
- Gritiyarangsan P., M.D., Diploma in Dermatology (St. John's Institute of Dermatology, England)
- Kotrajaras R., M.D., D.T.M. & H. (Liverpool),

Fellow in Dermatology (University of Pennsylvania, U.S.A.)

- Kullavanijaya P., M.D., Diploma in Dermatology
  (St. John's Institute of Dermatology, England)
- Matangkasombut P., M.D., Ph.D.
- Nakjang Y., M.D., Diploma the Thai Board of Dermatology
  (Thai Medical Council)
- Nitidandhaprabhas P., M.D., Diploma, American Board in Dermatology
- Piamphongsant T., M.D., Diploma, American Board in Dermatology
- Ramasoota T , M.D.
- Reungainpinya S., M.D., Diploma the Thai Board of Dermatology
  (Thai Medical Council)
- Sirinavin C., M.D., MRCP (U.K.)
- Sirisinka S., D.M.D., Ph.D.
- Sunthonpalin P., M.D., Diploma.American Board in Dermatology
- Tasanapradit P., M.D., Diploma,American,Board in Dermatology
- Thianprasit M., M.D., Diploma in Dermatology(Germany)
- Thongcharoen P., M.D., Dr. Med.
- Timpatanapong P., M.D., Diploma,American Board in Dermatology
- Vihulyasekha S., M.D., D.T.M. & H. (Liverpool), V.D.O. (Liverpool)
- Youngchaiyud U., M.D., Residency Training in Dermatology
  (University of Pennsylvania, U.S.A.)

+ 2~3 Professor from Japan

14. Curriculum:

A. Part I 3 months

1. Lectures

1.1	Introduction	1 hour
1.2	Bacteriology	7 hours
1.3	Eczema	10½ 〃
1.4	Mycology	14 〃
1.5	Papulosquamous eruptions	7 〃
1.6	Vesiculo bullous eruptions	7 〃
1.7	Virology	3½ 〃
1.8	Acne and diseases of sebaceous gland	3½ 〃

1.9	Skin signs in systemic diseases	3½hours
1.10	Photobiology	7 〃
1.11	Immunology	17½ 〃
1.12	Diseases of nail	3½ 〃
1.13	Genetics	3½ 〃
1.14	Diseases of the hair	3½ 〃
1.15	Leprosy	7 〃
1.16	Histology	27½ 〃
1.17	Dermatologic Surgery	3½ 〃
1.18	Veneral disease	3½ 〃
1.19	Malignant and benign tumors	3½ 〃
1.20	Pediatric dermatology	3½ 〃
1.21	Pigmentation	3½ 〃
1.22	Parasitology	3½ 〃
1.23	Pharmacology	3½ 〃
1.24	Clinical research	6½ 〃
1.25	Metabolic disease	3½ 〃
1.26	Keratinization and recent advences	14 〃
	Total	175 hours

2. Laboratory and Practice

2.1	I.P.D.	19 hours
2.2	O.P.D.	75 〃
2.3	Leprosy clnic	4 〃
2.4	Photobiology clinic	4 〃
2.5	Clinjcal demonstration	14 〃
2.6	Journal club	10½ 〃
2.7	Grand round	10½ 〃
2.8	Laboratory in histopathology	28 〃
2.9	Laboratory in mycology	43 〃
2.10	Case in demonstration (dermatologic surgery)	3½ 〃
2.11	Symposium on superficial	3½ 〃
2.12	Symposium on acne and disease of sebaceous glands	3½ 〃
2.13	Symposium on urticaria	3½ 〃

2. 14 Symposium on atopic dermatitis	3½ hours
2. 15 Panel discussion on drug eruption	3½ 〃
2. 16 Panel discussion on antibiotic	3½ 〃
Total	232.5 hours

3. Visiting other Hospitals and Institutes

3. 1 Visiting Chiengmai Hospital	7½ hours
3. 2 Visiting Mckean Rehabilitation Institute	7½ 〃
3. 3 Visiting Phra Pradeang Hospital	4 〃
3. 4 Visiting Rajprachasamasai Institute	3½ 〃
3. 5 Visiting Bangrak Hospital	〃
Total	30.5 hours

B. Part II 3 months

1. Subspecialty

	dangeble
Mycology	2 months
Histopathology	1 month
Photobiology	
Immunology	1 〃
Contact dermatitis	
Clinical research	3 months

2. General dermatology

I.P.D.	140 hours
O.P.D.	156 〃
Jounal club	21 〃
Grand round	21 〃
Clinico Pathological Conference	84 〃
Meology conference	10½ 〃
Sympoeium	10½ 〃
Seminar in basic sciences	42 〃
Total	485 hours

Topic of Symposium

Venereal disease

Mycetoma

Cosmetic and Industrial dermatology

Vesiculobullous disease

Phototherapy

Dermatosis in pregnancy

Granuloma

Seminar in Basic Science

- Clinical immunology
  - Humoral immunity : the creation and function of antibodies. 1½ hours
  - Complement : dynamics and significance 1½ 〃
  - Cell-mediated immunity : cells macrophages and lymphokines 1½ 〃
  - The Langerhans cell : intraepidermal macrophage 1½ 〃
  - Immunopathology 1½ 〃
  - Uricaria and H_2 antagonist receptor 1½ 〃
  - Systemic lupus erythematosus 1½ 〃
  - The immunobiology of vasculitis 1½ 〃

  Total 12 hours

- Clinical seminar in depth
  - Diagnosis and management alopecia 1½ hours
  - Acne : pathogenesis and principles of management 1½ 〃
  - Parapsoriasis and Mycosis fungoides 1½ 〃
  - Xanthoma and hyperlipoproteinemia 1½ 〃
  - Cutaneous markers of systemic diseases and internal malignancy 1½ 〃
  - Current concept of Leprosy 1½ 〃
  - Pathogene is and treatment of viral diseases of skin and mucous membrane 1½ 〃
  - Atypical mycobacterium 1½ 〃

  Total 12 hours

- Genodermatosis and basic genetics
  - Basic genetics 1½ hours
  - Immunogenetics 1½ 〃
  - Ichthyosis, Phakomas 1½ 〃
  - Epidermolysis bullosa 1½ 〃
  - Vascular genodermatosis 1½ 〃
  - Pigmentary disorders 1½ 〃

- Nevus	1 ½ hours
- Amyloidosis, Hair diseases, Tumor	1 ½
Total	12 hours

- Anatomy and Physiology, Photobiology, Contact dermatitis.

- Vascular structure and cutaneous innervation	1 ½ hours
- Percutaneous absorption	1 ½ 〃
- Intradermal cellular structures and physiology	1 ½ 〃
- Electrosurgery	1 ½ 〃
- Polymorphous light eruption, Hydroa vacciniforme, Summer prurigo	1 ½ 〃
- Actinic reticuloid, Photosensitive eczema	1 ½ 〃
- Photocontact dermatitis	1 ½ 〃
- contact dermatitis	1 ½ 〃
Total	12 hours

15. Evaluation:

1. Participants will sit for written examination at the beginning of the course, after finishing part I and part II. Examination in mycology and histopathology, photo quiz in clinical dermatology, clinical works at O.P.D. and I.P.D. will also be done.

2. Participants will be asked to fill up questionaire at the end of each lecture and program of the course.

3. Long term evaluation will be followed by sending questionaire and visiting hospitals where participants are working.

16. Outcome expected:

1. Participants are able to diagnose and manage skin problems in provincial and rural hospitals.

2. To raise standard of Dermatology in developing countries.

3. Skin patients and problems will be decreased and hence the economic waste.

4. Having good relationship and spirit among Asian doctors.

January , 1981.

業務日誌

月　日	曜　日	内　　容
7. 24	土	18：30（成田発）―　22：50（バンコク着） i）　JICA バンコク事務所　川上氏 Notional Institute of Dermatology, Bangkok. 事務官 Mr・Vichien Tanvannarak 両名の出迎えをうける。 ii）寄贈器械 Ultrauiolet Irradiation Apparatus の通関手続きを無事終了，同器械を Natl, Inst of Dermatology に搬入，書類受渡し手続きも終了す。 iii）Siam Intercontinentol Hotel へ投宿す。
7. 25	日	休日にて，Hotel で講義準備と休養に専念す。
7. 26	月	i）AM10：00　JACA office 差廻しの車にて，JICA訪問。 川上氏及び河西所長と業務上の打合せを行う。 ii）駐バンコク日本大使館　二等書記官伍藤氏を訪問。同氏は厚生省より大使館へ出向中。 研修コース業務説明と在留邦人皮膚病健診の打ち合せを行う。 iii）伍藤書記官に川上氏と共に書食を御馳走になる。 iv）PM1：30 NationalInstitute; Dr.Renoo Kotarajaras, Senior officer,; Dr.Pimonpan Gritiyarangson （東大・医・1970卒） と臨床指導並び講義細目について最終的打合せを行う。特に皮膚癌発症機序を講義に組み入れ追加して欲しい旨，急に要請されるが快諾す。 （スライド準備済） v）Dr.Pimonpan（前出）御夫妻招待の Dinner に出席，7:30－11:00.
7. 27	火	i）AM9：00～：National Institute of Dermatology差し廻しの車にて Institute へ行く。 a）遺伝性角化異常症10名の患者の診断について相談に応ず。 b）International Dermatology Training Course 出席の11ケ国，19名の皮膚科医に紹介され60分程ど雑談。

月　日	曜　日	内　　容
		e) Dr.Renoo:Training Course Organizerと本年度受講者の特性，講義に対する反応，彼等のニード等について懇談。
		iii) PM7：00～：Dr.Renooの招待にてDinner.
7. 28	水	i) 午前中は宿舎にて講義用スライドの組み換え共を行う。
		ii) PM11：00～：National Institute of Dermatologyへ行き，Senior Staffと昼食，歓談す。
		iii) 午后は病室40名の入院患者の廻診をDr.Renooと共に行う。特に膿疱性乾癬患者1名は危篤で，新薬Retinoid投与が救命的との結論に至る。東京の順天堂大学医学部皮膚科Dr.吉池へ電報して持参させることにする。なお，Dr.吉池は熱帯医学研究会（順天堂）の引率者として，8月4日バンコク着の予定。
7. 29	木	i) AM9：00～：NationalInstitute of Dermatology差し廻しの車にてInstituteへ行き，医療器機"Ultraviolet Irradiation Apparatus"—"Dermaray type I"—の仕様，使用法，適応疾患等につき，Dr.Pimongpomを責任者とするSenior steffに説明する。なお，Institute内での設置場所については，現在拡張工事中で2日后に完成するとのことにて，それまで待つことにする。Distributor "Eisai Co.Ltd", supplier "Toshiba Medicel Supp. Co.,LTD.Bangkok"と連携はうまくいっている旨，説明す。
		ii) 午后1：30発－Chengmai 便に乗り，移動す。
7. 30	金	i) AM9：00 Chiengmai大学医学部差し廻しの車にて大学に向う。Dept. Dermatology Chien教授案内にて大学見学，皮膚科教室Staff　と昼食，disscussion.
		ii) 午后 Resident が案内してくれて市内観光。
		iii) DinnerをChiengmai 大 Staffの招待でとる。
7. 31	土	休日にて，観光及び講義の準備，業務日誌などをとゝのえる。1日朝
8. 1	日	8：30発flightでBangkokへ帰着す。タイ国カバーマークCo（皮膚のアザ，醜形を顔料にて被覆し，患者の心理的ストレスをとろうとするもの）の責任者の出迎えを受ける。夕食を共にしつゝ，この国はまだカバーマーク使用のレベルが日本と比べ極端に低いとの説明をうける。 AM9：00～Institute差し廻しの車で研究所へ，水疱性疾患々者4名

月	日	曜日	内容
			の診断と治療方針について討論し，研修生に説明する。昼食は研修生と共に摂る。 PM1：00～4：30 講義 "Basic studies on keratin and keratinization" を行う。質疑約1時間あり，確かなてごたえあるもいさゝか疲労。 PM5：50：空港に学生を出迎え，Dr.Renoo,Dr.Pimongpon 学生とDinnerを共にする。
8.	3	火	AM9：00～：Dermatology Instituteの車で研究所へ，光線性皮膚疾患，薬害性皮膚疾患々者をDr.Pimongpun とみる。 昼食をstaffと摂る。 PM12：30～：JICA office 河西所長がInstitute へ来られ，Dr.Renooを混じえて，Dermatology Trainig Course の必要性，意義について説明をうけ，又タイ側より陳情をうける（報告書に詳細） PM1：00～：出席者全員に対して河西所長の挨拶あり，又，全員からの自己紹介あり。 PM1：30～5：00：講義 "Mechanisms of dyskeratotic disorders" PM7：30～ ：Dr.Kamol，Director General，Dept Dept.of Medical Service — 日本で云えば，厚生省医務局長 — 主催で小生の歓迎パーティあり。
8.	4	水	AM9：00～：午前中は真菌症外来にて診察，昼食。 PM1:00～4:30：講義 "Mechanisms of Blister Formation". PM5:30～8:00：日本人会事務所にて在留邦人を対象に健康診断。 PM8：00～：日本人会機関誌記者のインタビューとDinner．一般的及び皮膚科的健康相談に応じる。 とくに＊蛇毒 ＊皮膚細菌性，真菌性感染 ＊ライ病 ＊梅毒， 等，東南アで問題となる疾患の予防対策について機関誌に記事を掲載することを了承，協力す。

月　日	曜　日	内　　容
8. 5	木	PM9：00～：Institute へ "International Dermatology Training Course" の今后について， タイ側：the Dept of Technical end Economical Cooperation（DTEC）の officers と Director of Institute, Dr. Renoo などと話し合う。日本―タイ協力事業として，もう少し多くの研修生を長期間トレーニングさせる費用の援助を望まれる。（報告書詳細）。昼食。 PM1:00～4:50 ：講義 "Recent topics in Dermatology" 非常に活発な討論あり。 PM7：30：　研究所主催のサヨナラパーティあり。
8 6	金	AM10:30：①ＪＩＣＡ迎えの車にてＪＩＣＡへ 河西所長，川上所員等に会い業務報告．又，いろいろな御配慮に対しお礼を申し述べる。来年以降の計画について，詳細に検討する。 ②日本大使館　伍藤書記官に川上所員と共に昼食を御馳走になる。この地域における医療の実際や医療行政について意見の交換，種々の協力に謝意を表す。 PM1:00～5:00：講義 "Recent topics in Mycology" 今日が最終講義，結局正規研修生（１１ヶ国）の名前全部記憶した。彼等とアドレス交換，研修生全員と握手，贈り物をプレゼントされる。研究所・タイ厚生省からもお礼の言葉あり，贈り物を一杯もらい，つい来年も来ますと云ってしまった。２０数時間の集中講義后の卒直な感想は"疲れた"といったところか。しかし役に立てたという満足感は大いにあり。 PM7：30～：小木曽大使御夫妻に夕食を御馳走になる。いろいろ教えられること多し，外国からの留学生（とくに現地の大学の卒業生で Postgraduate ）ワクの増加を要望する。 事実，外国から卒后研究の留学希望多いが，予算が極度に

月　日	曜　日	内　　容
		少く，受け入れは不可能に近い。
		（報告書所感として詳記）
8.　7	土	8：30　Bangkok
		16：40　成田　無事帰着す。

国　　名　タ　イ

指導科目　防疫学／保健管理学

派遣先機関　第10回SEAMICワークショップ

専門家名　深井孝之助／田中恒男

赴任時現職　大阪大学微生物病研究所教授／東京大学医学部教授

派遣期間　1982. 9. 2 ～ 1982. 9. 12

業務報告書

第10回SEAMIC WORKSHOPにResource Personと参加し，当初の予定ではGroup Discussion並びに全体会議における助言，講演が予定されていたがタイ側の予定では第1日目基調講演を予定していた。またタイ側の事情から出席予定のマヒドン大学学長Dr.ナットが出席不可能となり，さらにDr.クラッセがman-power training Development programmeについての講演が予定に入っていなかったため，急拠田中が「Developing the Concept of Primary Core」なるタイトルで基調講演を第1日午前中に行うこととし，次いでDr.クラッセに上述の問題について体験を述べてもらうこととした。又ASEAN TRAINING CENTREについてもふれるよう要請した。

第1日目　主催国側のアドレス並びにWHO／SEARO のアドバイザーDr.Seneviratneのアドレスのあと，田中が下記内容について約45分OHPを使用し講演した。内容は次の通り，（フルテキストはProceedingsに掲載予定）

PHC／PMCの本来的機能は，あくまで健康問題によって損われた人びとの生活機能を，健康科学に基く技術によって体系化された実践的システムを通じ，他の社会開発計画との協同により地域住民の自己努力によって形成される行動を支援し，人びとの生活機能を再獲得，もしくは水準向上のために機能する社会作用である。そのためには全社会計画の一部として位置づけられなければならない。

アルマ・アタ宣言に謳われている人間の生存権を侵害する各種の要因を排除することは絶対必要なことであるが，日本はアセアン関係諸国とはやゝ異った事情にある。PHCとPMCに関しアセアン各国は区別して機能化させているが日本ではPrimary Careという表現の中に両者を統合してシステム化を計っているのが現状である。この場合Clark & Leavell（1953）の提唱したComprehensive Medical/Health Careの考え方をとり，またPrimaryの意味は，Fundamentals もしくはJ.Fryの説くCare又はNucleusの意味に用いている。したがってそこには医師を中心としたチーム・アプローチが重要な手段となり，かつ生活科学をとりこまなければならないので，きわめて巾広い技術者の協同作業が原則となる。この原則はアセアン関係

諸国でもひとしく言えるところで単に保健婦・看護婦の養成のみではすまされない。日本においては予防部門（タイでは予防部門と健康増進部門）と治療部門とのシステム結合に努力が注がれて来たがMass Approach は社会防衛を前提として成立する発想であり疾病構造の変化に伴いMass に対するRisk の排除より，個々人の水準での総合的アプローチが必要となる。こうした現象はやがてアセアン関係諸国にも近く生来することであろう。

今日の日本の疾病構造は図で示し，かつ生産構造の変化も図で示した如くであるがSocial Epidemiology の立場からPrimary Care において必要となる疾病構造の分類は，生物因性，環境因性，職業因性，社会因性，加令因性に分けることが便利である。とくにＰＣのアプローチ対象は個別の疾病でなく，生活全体をとりあげるからであり，一方そのためのTechnology の開発（Radical Technology）が緊急の課題である。そしてそれを操作するMan-power Development Programme も開発されなければならない。

いっぽうＰＨＣの中でとりあげられているalternatine technology はしばしばtechnic もしくはmeasure という立場から発想されることが多いが，ＰＨＣそのものがAlternative technology だとする考え方（Policy もしくはStrategyに近い）もあることを忘れてはならない。

ＰＨＣのPereonnel training Program Developmentはその際要となることであるが，これをspecialist のみに限ることは危険で，民衆の間から適当なleadership をとれる能力のある人びとの育成も大切である。タイではHealth Communicator などの育成を試みているが，volunteer として社会に貢献する態度の育成はself-relianceの確立に欠かされない条件である。わが国でも戦後すぐCommunity Organization の名の下に，そうした民衆の間のman-power の育成と専門家の育成に努力が払われて来たが近代化，管理社会化の風朝が進むにつれ，self-relianceの力は弱まってしまった。それに対応して健康問題も個別性がつよまり状況が大きく変化し，アセアン諸国の現状とは全く異った様相を呈するようになった。そのことが日本におけるＰＣの認識が他国と異らせた所以でもある。

今日ＰＨＣで問題となるのは以下の点である。

1）Alternative technology としてのＰＨＣの確立のための技術開発のための機関の建設の必要。同時にそれは教育訓練の場としても有効である。

2）各職能訓練・教育のJoint Program の形成の必要。

3）ＰＨＣ実践のための支援機関として，地区レベルでのCummulative Integrated technology Unit の配置の必要。

4）Health Care Delivery System と Social Development Program とのInter/Intra sectoral Collabolation の必要。

5）専門家のための生涯教育の必要と諸国間の交流の必要。

配布物（原稿英文タイプ9頁　OHP15図）以上

尚，参考として日本におけるCommunity Organigation 歴史的展望（英文タイプ4頁）を参加者に配布しておいた。

現実にタイで行われているMESRAP（農村保健医療計画のための医学生教育計画）が報告されたが，Inter job relationship は必ずしもうまくいかず，joint training program は必ずしも一般化していなかった。

フィールドトリップは現実のHealth Care system に関心がよせられたが，ランパンよりボート地区では現場での各職能の教育訓練が討議されたので，第5日目の集団討義の参考となった。

三グループに分れた集団討義では最初抽象的な話に終始したグループもあったが，各グループのResource Personsの努力によりHealth Man-power training Development Program への積極的なRecommendation が見られるようになった。しかし討義時間が余りにも短く，かつフィールドトリップのうちランパンではMan-power trainin よりHealth Care Delivery SystemのModel としての見学に止ったので必ずしも具体的な実例の交換はなされなかった。最終的にRecommendationとしてDrafting Committeeが集約することが出来ず，三グループのRecommendationを並記するに止った。

閉会式において各国の代表がワークショップの印象をのべたが，その中で今後のSEAMICの活動をより活発化することを期待する意見が出されたが，何分にも毎回参加者が変るので，SEAMIC について具体的な知識をもつ人が少くInformation もしくはNews の配付の強化が望まれた。

今回のWORKSHOP 全体を通じて印象深かったことは，各国の代表が自分の国の事情と対比した発言が少く，又Health Care System, Academic sectionの立場などにのみ集中した発言が全体討義で出され，必ずしも本会の趣旨が徹底していなかったように考えられ，ATCともからめてSEAMICが教育に関する情報交換や専門委員会を結成して意見の交換を計り将来的に教育の質的向上を計る方向に向けて努力すべきであると考えられた。しかし参加者はいずれも熱心で（行政担当者が中心であったが）相互理解が深められたと判断した。又タイの公衆衛生事情については少からぬ問題を蔵し，PHCにしてもCurative Sector, Preventive Sector Promotive Sectorの三つに分れ独立に機能している。又Man-powerも少く，住民の生活水準も低いことから，一層の国家努力が望まれる。たまたまクロントイ（バンコク市内）地区のスラムを視察する機会を得たが，日本人ボランティアもおり，タイのボランティアの積極的な努力により，社会事業も着々と整備されているが，社会的，保健的に相当深刻な問題があることを感じた。一方教育（医学，看護学）面でのPHCに係るJoint training はマヒドン大学公衆衛

生学部でのみ行っており，その他の大学では実施していないことは誠に残念であると感じた。今後ＡＴＣ（ASEAN TRAINING CENTRE）計画が進む中で，Multi-ocupational group approach の必要が考えられるので，教育ソフト面での日本からの技術援助は欠かせない条件となると考えられ，各国のHSMD Concept との緊密な連携が要請されると予測される。

（田中恒男）

業務日誌

月	日	曜日	内容
9.	2	木	田中　11：15 成田発（CX501）香港経由　16：55 バンコック着。 深井　11：10 大阪発（TG621）マニラ経由　16：40 バンコック着。 タイ側公衆衛生省より担当者Ms.Pisamoi,Ms.Nayada の出迎えおよび車輛提供あり，New Amarin Hotol 泊，渡辺正夫氏（ＪＩＣＡ）をまじえ打合せ。
9.	3	金	08：30 ホテル発，09:00 公衆衛生省にDr.Damron(Health Planning Division課長）訪問および打合せ，09：30 次官 Dr.Prakorb を表敬訪問，理由を説明。 深井 Depsrtment of Medical Sciences に局長 Dr. Manasvre 次長 Dr. Nadhirat に対し表敬。 田中 Mahidol 大学医学部栄養学教室訪問，クロントイ地区視察。 午后 SEAMIC Workshop 日本側出席者全員と打合せ，および参加準備。夕刻深井チャンタブリ・プロジェクト専門家と会食意見交換。 New Amarin Hotel 泊
9.	4	土	午前休養，午后移動準備，18:00 バンコック発（空路）（渡辺氏も同行）19:00チェンマイ着。 タイ側とプログラムに関し再打合せ。Chiangmai Hills Hotel 泊。 深井 Mahidol大学 Natth総長と会談。
9.	5	日	午前 タイ側とプログラムについて再打合せ，Workshop のすすめ方につき協議。再終案を決定。　Chiangmai Hills Hotel 泊。
9.	6	月	09:00よりSEAMIC Workshop開会式，Pr.Prakorb 開会あいさつ，チェンマイ県副知事のあいさつにつづき，日本側のあいさつあり（IMFJ 太田専務理事） 基調講演は Dr. Krasae（ATC 所長予定者）および田中，以下終日各国よりのＰＨＣ，特に人材養成に関する現状報告，およびこれに関する討論 17:30 議事終了。　Chiangmai Hills Hotel 泊。

月　日	曜　日	内　　容
9.　7	火	午前　各国よりの現状報告とこれに対する討論続行。 午后　タイ側よりの人材養成計画につき各論的説明が行なわれたがその項目以下の通り： 1. Dr. Prapont Piyaratn: Gntersectoral coordination and health services and manpower development concept. 2. Dr. Chumnoon Promkutkao: Training of Health Pesonnel in Support of HFA/2000. 3. Dr. Seri Ruamsuk: Medieal eduration for students in rural area project (MESRAP Project) 以后上記に関し，質疑討論。つづいて全般的な討論が行なわれ17:30 議事終了。フイールドトリップのブリーフインクの后散会。 19:00より市内 Chiangmai Palace Hotel に於て歓迎デイナー。 (タイ側組織委員会主催)　　Chiongmai Hills Hotel 泊。
9.　8	水	フイールド・トリップ第1日。08:00ホテル発　09:30よりLampang Provincial Horpital 訪問。Lampan Project の説明后病院見学。11:50 北部家族計画トレーニングセンター(多目的に使用)着，見学后 Han chat部地区病院視察。Health Conter, Child nutrition Center を経てVillage Health volunteen 訪問。Kokkka 村Chit-pan 寺に於てVillage Counil, Health Communicator, 村民と集会をもち懇談。17:30 日程を終り，22:00前帰着。Lampan 地区豪雨のため出水あり。　　Chiangmai Hills Hotel 泊。
9.　9	木	フイールド・トリップ第2日。08:00ホテル発　Hot 地区病院に向う。09:30 現地着．医学生，ナース，補助ナース，助産婦，Junirhealth workerの訓練状況を視察。これらの要員を囲み質疑および討論，午前を費す。午后Village Health volunteer を現場に訪問。再び地区病院に帰り質疑討論を継続。16:30現地発，19:30帰着。 Chiangmai Hills Hotel 泊。
9. 10.	金	09:00 より3グループに分かれ，フイールド・トリップの結果をふまえ，人材養成を中心にグループ討議。田中は第1グループに，深井は第2グループに参加。午后更に討議を続行し，各グループ毎に討議内容をまとめ，recommundation を加えて summary を作成，これにつき全般的討論を行なう。16:50 議事終了，19:00 よりチェンマイ東部Baan Suan に

月　日	曜　日	内　　容
		於て送別パーティー，（タイ側組織委員会主催）
		Chiongmai Hills Hotel 泊。
9. 11.	土	08:30 より昨日の各グループよりの Summary につき追加発言および討論を行なった后，参加各国より Workshop に関する反省，感想を述べる。田中，日本側を代表して発言，より intensive な Workshop が必要であることを述べる。つづいて閉会式にうつり，深井 Closing address を述べ，09:50 閉会。
		11:00 チェンマイ発　12:00 バンコク着
		田中　mahidol 大学公衆衛生学部　Depanom 教授訪問。
		深井　mahidol 大学 Dr. Natth と会談。
		帰国準備　　New Amarin Hotel 泊。
9. 12	日	田中　10:30　バンコク発（TG740）
		深井　11:00　バンコク発（JL718）
		同日　日本帰着。

（深井孝之助）

II　アフリカ及び中近東

クウェイト

スーダン

カーナ