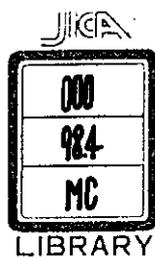


海外医療協力委員会
プロジェクト選定に関する専門部会
第 1 回 議 事 録

昭和 4 8 年 1 1 月 9 日

海外技術協力事業団医療協力部



プロジェクト選定に関する専門部会打合せ(才1回)

1. 日 時

昭和48年11月9日(金)午後12時~2時半

2. 場 所

OTCA旧館6階医療協力部会議室

3. 出席者

委員

(委員長)

佐々木 学 東京大学医科学研究所

(専門委員)

重松 逸 造 国立公衆衛生院

多ヶ谷 勇 国立予防衛生研究所

竹内 正 日本大学医学部

本多 憲 児 福島県立医科大学

4. 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推進方針

イ. 地域別・国別

ロ. 大型化・総合化の問題点

ハ. 無償協力

(3) チョウライ病院に対する取組み方

JICA LIBRARY



1015706131

(ハ) その他

1. プロジェクトの現状と分析及び今後のプロジェクト推進方針について。

(1) 後藤幹事

プロジェクトをいかにすべきであるかといふことの爲に、この専門部会を設置するわけであるが、現在実施中のプロジェクトは半分以上が施設整備であつて本来の意味のプロジェクトではない。しかし、例えば韓国の産業衛生について、最近では現地の行政に反映してその監督所が出来ているので、プロジェクトの効果があつてゐる。次に今後のプロジェクト推進方針として地域別、国別の問題がある。これについては従来より述べているとおり、その国の状況によつて(オ三世界の俯瞰図)すすめるべきである。大型化、総合化という問題も無償協力に大いに関連しており、当然建物という問題がからんでくる。例えば、疾病別にスタッフは居るが、機材がない。又その逆に機材があつても、スタッフが居ないという場合があり、特に後発後進国では施設が欠けた場合には医療協力が推進できぬといふことで無償が問題になる。従来は外務省の協二課で無償を行つてきたが、最近無償をOTCAで行うといふことが検討されているので、将来はこの無償を考えた上で医療協力を進めてゆかねばならない。

(2) 多ヶ谷委員

まずオノに、プロジェクトを決めるためOTCA医療協力部のポリシーが無ければだめであり、それが全体をつらぬく意見であらねばならない。

オノとしてプロジェクトを対象とする国の国民のニーズを尊重して実施すべきであるということ。過去の私の経験によれば、ニーズが必ずしも調査団に反映されていない。その具体例として最近調査団として行ったネパールの例がある。当初、日本側としては結核及び痘そう対策を行うつもりであったが、ネパール側としては、一般医療の高水準化、単純なレントゲン機材の供与、ヘルスホストの拡充強化及び全国病院の内の、古いものの施設拡充がネパール側の希望であった。

(3) 後藤幹事

多ヶ谷委員の御意見について、まずオノ案としてポリシーは本来外務省がつくるべきであり、従来行ってきたプロジェクトについての要請については、その真実性を全く検討していないと落つてまい。従ってポリシーをつくるべきではある。これについてはむしろ、本専門部会の委員のオノに聞いていただきたい。ポリシーをつくることについては、今回の打合せの目的に合致していることを補足したい。

オノ案として無償協力であるが、前述のとおりOTCAで無償を行うということになった場合、現状のままでは、機構

組織的にも不可能であり、再三再四問題矣。改善策を出しているが、外務省 O T C A との調整がつかぬままとなっている。

(4) 重松委員

一般的な問題として、在外公館の技術協力担当官がむしろ技術協力について勉強すべきである。むしろ例外はあるが、勉強するように教育を考えるべきであろう。

(5) 本多委員

外務省も問題であるが、この委員会でポリシー、言い換えれば憲法をつくるべきであり、そうすることによってある程度の整理はついてくる。

(6) 竹内委員

まず第一にポリシーの件であるが、例えば地域別、国別の施策について O. T. C. A のポリシーを決めることも確かに大切ではある。例えば、今後の計画にいくつかのっている家族計画は全く無意味であり、最近のコスタリカへの電子顕微鏡供与も資金協力そのものであり、全く無意味である。こういう問題をチェックするのはこの委員会の決議でやるべきである。本多委員の言う、憲法といっても解釈が色々あるので、いずれにせよ具体性をもつべきである。さらに補足すれば、プロジェクト・ファイディングの団長はもつとつっこんだ話のできるような人を選んでもらいたい。

オス英として大型化・総合化及び無償の問題であるが、フ

コロニー・アップ・プロジェクトについては無償と関連してくるようである。将来無償協力は経協二課のみでなく技協二課に必ずつながってくるので、組織再編成をやるべきである。

(7) 吉本医療官二課長

竹内委員から御指摘のあったコスタリカの電子顕微鏡の件については、既に外務省に対して基礎調査団の必要性を説いたが駄目であった。

(8) 多ヶ谷委員

家族計画については UNFPA (国連人口問題活動基金) に日本から金を出し実施すればよいことである。

(9) 佐々委員長

サービスのみが援助ではない。こちら側が進歩するような方法も必要ではないか。例えばインドネシア・アンボンのマリアなどは非常に勉強になった。

(10) 本多委員

そういう意味でガーナも成功していると言える。日本の協力が影響を受けて、ハンガリーから専門家が来ている。地域別・国別協力については第三世界の分布図に基づいて行えばよい。又、大型化・総合化については、無償と表裏の関係があり、人的構成が有り得るという前提で行うべきである。

(11) 佐々委員長

今後の改善策としてプロジェクトを担当できる層を強化す

る必要がある。又、協力機関の設定もよいが、専門家を必ず
一ヶ所から出す必要はない。

(12) 竹内委員

外務省の新チヨウライ委員会も、建設委員会、資材委員会、
運営委員会と三つに分かれているが、この関係で現地へ派遣
された顧問団には他の大学(日大以外)の先生が入っている。

(13) 佐々委員長

協力機関の設定というのは、責任の所在地という意味であ
る。

(14) 多ヶ谷委員

各地域の協力の中心の問題であるが、アフリカ中西部の中
心として現在はガーナに協力を行っているが、バランスのと
れた形で御願したい。

2. チヨウライ病院に対する取組み方

(1) 斎藤課長

(最近外務省より派遣された、ヴェトナム国新チヨウライ
病院プロジェクトの調査団に同行したのぞ、現状と問題点に
ついて報告を行なった。)

(2) 後藤幹事

O.T.C.Aでチヨウライ病院を全面的に引受けた場合(つま
り技術協力二課を通じて)体制として人数が問題である。

(3) 佐々委員長

その辺のカバーは、竹内委員会に予算をつけることはできないだろうか。

(4) 竹内委員

O.T.C.A.で行う場合、外務省の技協と経協との問題がある。竹内委員会の予算は年間80万円であり、規則上金を与えることはしない。

O.T.C.A.に頼む場合、技協を通じてということになるし、問題は、経協が従来無償を実施してきたのに対し、O.T.C.A.ベースとの関係が難しい。しかし、この新子ヨウライ病院問題を解決すれば、後のプロジェクトはやり易い形になる。

(5) 多ヶ谷委員

この新子ヨウライ病院に対する専門家派遣として、事務職 (Administration) の派遣は可能であろうか。

(6) 竹内委員

国内の事務職の本が重要である。

(7) 本多委員

いずれにせよ、来年度予算に大型化を扱う課を医療協力部に早く設置すべきである。

(8) 竹内委員

制度を変えるか、委託にするかの二つしかないでしょう。

決定事項

- ① プロジェクト選定の具体的方法論については、再度打合せをすることとする。

この場合、具体的スケジュール等については、委員長、OTCA医協部協議の上決定する。

- ② 今年度（昭和48年度）の次回総会の前に上記専門部会を開催すること。

以上

