医協資56号

インドネシア西部ジャワ中央病院
医療協力調査報告書

1970年2月

海外技術協力事業団

海外事業部
医療協力室

国際協力事業団
受入月日 '87. 6. 19 | 108
登録No. 08677 | 90.7
MC

JICA LIBRARY
1029052[6]

インドネシア派遣西部ジャワ病院医療協力調査報告書

神戸大学医学部教授
辻　昇三

この調査団は，インドネシアに対するＯＴＣＡの医療協力事業の一環であるバンドン中央総合病院に対して行なわれた中央臨床検査施設の設置，専門家の派遣による運営およびインドネシア医師の日本内地における研修等の事業が，当初の予定である４５年６月の予定期間の満了をひかえて，

(1)　この医療協力事業が現地で如何なる成果をあげたか
(2)　本年６月の予定期間以降に，この医療協力事業を目的を果したものとして，中止するか
(3)　継続するとすれば，如何なる規模で，これを行なうか
(4)　現地のバンドン中央病院側の希望としては，如何なるものを期待しているか，等の所謂バンドン中央病院中央臨床検査室の設置に関するＯＴＣＡの医療協力事業の評価（ EVALUATION ）を主なる目的として，また第二の従なる目的としては，７０年度以降，インドネシア側から種々の医療援助事業が提示されているが，ＯＴＣＡの新規計画としての予算案作成に役立つ，インドネシアに対する医療協力事業計画の立案に役立つ現地側の条件に，日本大使館の関係者，佐山所長等とも相談のうえ調査を行なうことを，企画原案として次のメンバーで構成された。

団長	辻　昇三	神戸大学教授	（内科学）
団員	堀田　進	神戸大学教授	（微生物学）
	福崎　恒	神戸大学講師	（内科学）
	岡部和夫	ＯＴＣＡ	

調査団の調査結果

昭和４５年１月１３日，日本出発，同日夕刻遅く，ジャカルタ着，以降次

のごとき調査を行なつた。

14日，日本大使館の医療協力担当官の笹沼一等書記官及び佐山OTCA出張所長を訪問，現地ジャカルタ当局との会談の日程及び，大略の状勢を聞き，殊にバンドン地区における医療協力事業と更にジャカルタ，殊にジャカルタ大学病院との医療協力事業の可能性及び，その予想される効果等について，現地日本大使館当局としての意見を聞いた。

更に日本大使館に於いて，大使館を訪問中であつたジャカルタ中央病院の院長であるDR，Odan以下数名のメンバーと会談し，先方の希望どおり，調査団がバンドン中央病院の調査を終了して，ジャカルタに帰つた際に，ジャカルタ中央病院を視察して，殊にバンドン中央病院に新設寄贈した臨床中央検査施設を一つのモデルとして，同様の意味の協力事業を是非共にジャカルタ大学病院にも要請したい旨の意志表示があつた。

大使館の笹沼書記官も，これは，ジャカルタ大学病院のカウンターパートとしての能力及びインドネシア医療全体の標準からみても，考慮してよい問題であるとの意見であつた。

ボダン博士の話によれば，1957年より1959年にカリフォルニア大学と□□の間に協力関係があつた。これが1967年にも尚存続しているかの如く誤聞せられて，OTCAの医療協力事業が，ジャカルタ大学を素通りしたのではないかとも考えているとの話があつた。ボダン博士とはジャカルタでの再会を約束した。

大使館では大使その他のメンバーに挨拶を終了，15日バンドンでの日程を予定し，更に総領事館にて，総領事と昼食を共にし現地の事情の説明を頂く。

15日バンドンに出発，夜高宮専門家他のメンバーから現地事情を聞く。
（15日よりSAVOY-HOMANホテルに宿泊）

16日，ズフラデー，バンドン中央病院副院長及び婦人科担当のパジャジャラン大学医学部副部長と会見し，公式訪問の目的を説明し，先方の事情及び希望を聞きたい旨申入れ，今后の予定を打合せた。

先方は色々と希望する様子であつた。バンドン中央院長，アジダルモ氏は西部ジャワ地区の衛生担当官（INSPECTOR GENERAL）になつたために忙が

しく顔を出さなかつたが，RECORD OF DISCUSSIONに署名する時は出席するとのことであつた。

16日は，バンドン中央臨床検査室の諸君を訪問して，現地の事情を聞き，日本側専門家として，この医療協力事業に対する考え方を聞く。

中央検査室の施設を視察する，運営は概ね順調である。但し試薬類は欠乏のおそれあり是非とも補給を要する。これは現地側との約束もあるが，日本側専門家の意見としては，70年度，71年度にわたり，若し専門家を派遣するのであれば，一部は携行機材として，又一部は，OTCAの補給継続分として，70年500万円，71年300万円位は，必要ではないかと意見あり，その補給の方策等についても話を聞く。

17日，BIOFORMA訪問，パジャジャラン大学訪問，

18日，バンドン中央病院の責任者達と会談，細い意見の交換を行ない，RECORD OF DISCUSSIONに残す記録についての大略を相談する。色々の意見の開陳あり，以下の如き会談を行なつた。

院長のアジダルモ氏は，前述の如く西部ジャワ衛生長官兼任となり，恐らく一か月后には，辞任して副院長のズフラデイ氏(麻酔学担当)が院長となる予定との事で，責任者としてズフラデイ氏が会談の当事者として種々の責任ある発言があり，又この調査団の晩餐会も同氏の宅で主催された。但し署名責任者としてはアジダルモ氏が当つた。

又，会談には医学部副部長である産婦人科担当のSULUEMAN氏も種々発言がありRECORD OF DISCUSSIONの本文についての相談もこの二人の副院長の間で行われた。但し全般の討議は，内科，外科，小児科の各主任も出席し，活発な発言があつた。

先づ今回の訪問の目的として，①現地中央病院当局の臨床中央検査施設に対する要望を聴取し，②現地派遣日本人専門家の意見を聴取し，③現地の臨床検査施設の現在の運営の現況をも視察し，④更にこれらの現況から将来の専門家の派遣についての意見をとりまとめ，⑤この中央臨床検査施設が，所期の目的を果すためには，更に器材，特に試薬等について補給をどのようにすべきかを考え，⑥更には現地より現在神戸大学に研修員として派遣されている人達の現況および将来の派遣計画等について，現地の中央病院当局の意

見を聞き，これに対する日本側の受入態勢を大体説明了解さす。

今回の訪問の目的をよく了解せしめ中央病院当局に考慮相談の時間を与えて，第2回の会談においてはこれ等の個々の点について説明し，又先方の希望を聞き，最終日に，両者の意見の調整されたものを『RECORD OF DISCUSSION』として残して今後のバンドン中央病院の中央検査施設への将来のOTCAよりの医療協力の規模構想を定めた。『RECORD OF DISCUSSION』を添付する。

会談は極めて有好裡に終り，ズフラデイ氏より日本に研修員として行つた研究員が，帰国する時に，$ 6.000に達する器材を給与された例があるが，何か特別の技能のトレーニングをうけた場合には，帰国后その特別の技能を生かす器材がないために立ち腐れになつて折角養成した専門家が中途で，そのケースを止めてしまうことがあるから出来れば，そのような事がないようにして欲しいとの要望があり，その要望開陳の裏には，あたかも1人1人の研修員が帰国する時に，それぞれ$6,000程度の器材の携行帰国が許されているとでもあるような希望的発言があつたので，これは例外的な取扱いであり，そのようなことが常時行なわれていないことを説明して了解がついたが，なお，特殊技能訓練者の帰国に際しては，このような点に特に留意して欲しい旨（つまり特別な機械の要する検査技術でも習得した場合には，その特別の検査機械の供与を考えて欲しい旨）の希望開陳があつた。

また，研究員としては，15名程度の逐時派遣計画を既にもつており，これらの人々の研修をおわつて，中央検査施設の自主運営を可能にし，また，業績をあげて行きたい希望があるから，特に引き続きバンドンより多数の研修員の研修派遣が出来るように考えて欲しい旨の希望があつた。RECORD OF DISCUSSIONの中には，研修員の受入れについては，複数の表現がとられているが，精々2名で3名まで達し得られない事情がおこりそうな旨を説明しておいた。（これは他の方面からの研修員の派遣要請と競合し合う可能性があるためであるが，現時点ではあるいは，3名まで位は可能性があるかも知れぬと話した。）

つぎに日本側よりは，既に中央検査施設の器材設備を給与し，可成り整つたことでもあり，また，日本側専門家として，技術面も可成り出来る人が行

つているのであるから，インドネシア側で，若しも研究的意欲があり，特定の研究的検査を行い，一般の研究意欲を鼓舞する必要もあるので，このような意味で，この中央検査施設を自発的に大いに利用して，個有の研究成果をあげ得るように努力が望まれる旨希望し，特に医学校附属の中央病院内での施設であるから学生の教授にもこのような研究態度を通じて新鮮な知識の導入が望まれることを説明し，要するに自主運営に向つての努力を払うことについては，先方の努力が要求される事については，了承があつた。

ただし，一度にこのような事は難かしいであろうとの印象である。ただしこのような申入れを特にしたことは，先方の小児科担当の医師より，血色素の異常に関する検査技術に精しい，所謂，オールラウンドの血液学者を専門家として派遣して欲しい等の特殊の要望があつたことに対して，研究的検査には，先方の努力も要求される点があるから，特に自発的な研究的態度を求めた訳である。

なお，外科の担当者よりは，個人的な関係で神戸大学整形外科に派遣されている研修員の待遇が，ＯＴＣＡの研修員よりも悪い点が指摘され，また，帰国旅費が不足するなどの点について，何か考えて欲しい。特にＯＴＣＡの負担に切替えて欲しいような発言があつたが，これは先方の内輪で調整するより，当面仕方なく，ＯＴＣＡか，学校で肩代りすることは不可能であるとの答弁で満足した。ただしこの個人的なスポンサーで研修をうけている人の待遇については，柏木教授と相談をしてあげる旨の返事をした。

以上は，バンドン中央病院での会談記録である。

つぎに１月２１日にバンドンよりジャカルタに移り，２２日は，ジャカルタ大学病院オダン博士を約束の如くに会見し，特に中央検査室の近代化についての熱心な希望を聞き，現地病院の状況を視察した。先方にはオダン院長の他に，中検部長，GANBASOEBRATA 博士，小児科および婦人科医が同席し，特に中検部長は現場を精しく案内し説明した。

現にジャカルタ中央病院は，極めて多忙な病院であり，患者の多い点ではバンドンの比ではない。中央検査室の現況は

(1) スペースは十分とつてある

(2) このスペースをそれぞれ近代した装備にして運営するに足る，ガス，水

道，電気設備については，院長談によれば自信があるとのこと。

(3) カウンターパートの中心になつて近代化を進めるべき人物の中検部長は極めて温良で，かしこそうで十分に能力がありそうである。しかも極めて現実的で，バンドンのカウンターパートよりは遙かに良いとの印象であつた。

ジャカルタ中央病院の中央検査室の現状は正に時代遅れであり，カリフォルニャ大学との協力は，1957－1959年の間行われたが以降中止され，器材，試薬は共に，不足して到底自力で近代化は出来そうにもない状態である。院長が熱心になるのも無理からぬ状態，例をあげれば，

血液一般

血清（WASSERMANN，ヴィダール）

細菌，チプス系統および結核菌の培養と染色移植

その他に法医学的検査を以前に行なつていた名残りとして，TOXICO－LOGY の小部門あり，医科学的に毒物（薬物中毒等）の検査をしている消毒設備は，不必要な位大きなものもあり，他よりの遺産である。

医化学的検査部門は，FLAME PHOTOMETERはあるが，その他は極めて原始的である。

オダン院長の希望としては，一度に例えばバンドンのように近代化をしても仲々難かしいとの印象があるから，基本的検査が先づ標準的に出来る程度に，近代化を行ないたい意向であり，これは極めて，常識的な考え方と受けとれた。とにかくカウンターパートとしての能力も十分であり，次年度にとりあげる問題としては，大使館斧沼書記官の言の如くに，有力な候補になる問題であるとの印象が得られた。何等の確約は，行なわなかつたが，OTCAの次年度の考慮すべき重要な課題となるであろう。

調査団としては，そのように努力をするとの話で調査を終つた。

附記，現在ジャカルタ中央病院の検査室で働いている人達の能力は，極めて不統一で正規の教育を受けているものは極めて少ない。スタッフの養成も同時に行なう必要があると考えられる。

２３日　保健省で，ジャガ次官・スリヤンティ局長他２名と会談する。

公式訪問の目的を説明し，ＯＴＣＡの次年度事業として何か協力事業の希望を有するや否やとの質問に対し，可成り大規模の公衆衛生研究所設立の計画を立てて着々と実行に移しているとの回答で

1. 土地の確保（完了）
2. 資金　　来年度予算として獲保
3. 技術員　可成り多数をあちら，こちらで養成確保している由

現在までの協力予定事業として，(1)アメリカより人獣疫病関係（恐らく台湾より支所の派遣の形をとるらしい。）(2)PARASITOLOGY　佐々博士との協力。(3)神戸大学チームに対して特にかねてより研究をしている堀田教授にVIROLOGY の方面の研究活動で協力を要請したい旨，これは協力という意味は，資材，人員の両方面らしい。

極めて熱心で且つ実行力があるらしいスリヤンテ女史の話であつた。堀田教授はさらにこのためにも調査を必要とし，さらにスラバヤで，スリヤンティ女史と話合う予定を作り，かつ，スリヤンティ女史と具体的な研究所の規模等をよく聞き，協力事業をするとすればどれ程の規模になるものかを調査して，ＯＴＣＡに報告をしてもらうことになる。

２３日夜　大使公館に招待され，以上の調査結果を報告した。

八木大使よりは，ジャカルタ地区での医療協力事業の有効性についての話があり，笹沼書記官は，ジャカルタ大学の，中央検査施設拡充計画の協力事業が有効であるとの印象をもつているとの発言があり，さらに外務医務官をジャカルタに配属する計画について，種々希望的な話があり，大使より慰労の言葉があり，報告と晩餐会を終つた。

ウイルス研究施設に対する協力について

神戸大学　医学部
教授　堀田　進

インドネシアのみならず東南アジア全域に共同することであるが，ウイルス感染症が極めて重要な問題となつている。とくに近時，悪性の出血熱，肝炎等が多発し，毎年数千名の患者を出し，しかも高い致命率（10～30％）を示しておそれられている。さような見地からインドネシア衛生省総局長Sulianti博士よりウイルス研究調査に関する協力の要請が，とくに堀田に対してなされた。しかしながら，現在のインドネシアには近代的なウイルス研究施設は皆無であり，その設置が強く要望される。これについてはインドネシア大学医学部微生物学教室 HOK TANZIL教授からも同様の意見開陳があり，目下同教室には欧米（アメリカ合衆国，カナダ，チエッコスロバキア）でウイルス学の訓練を受けた若い研究者が数名在籍しているが，それらを全面的に協力させる用意がある旨明言された。また，堀田は辻教授らと共にバンドンを視察した後，スラバヤに赴き，1月29日より2月23日まで滞在して，同地のアイルランガ大学（Airulangga Univ.）医学部微生物学教室主任 Biroum博士およびそのスタッフと協力してウイルス病の研究調査を実施したが，その際 Biroum博士等からも上記 Sulianti 博士， Tanzil 教授と全く同じ意見が出され，この際速に近代的なウイルス研究施設をインドネシアに設立したく，もしそれがジャカルタに設置されるならば，スラバヤ側としても大いに協力する用意がある旨明言された。

以上の点を総合して，インドネシアに近代的なウイルス学研究施設を少くとも1カ所設置することは緊急の必要事と考えられ，その場合インドネシア側の衛生省，大学（国立インドネシア大学，国立アイルランガ大学）の緊密な協力が必要であり，そのことは上記関係者の意見からみて，もし日本側の技術的財政的援助が適切に与えられるならば，甚だ円滑に進展する可能性があると信じられた。

西部ジャワ中央総合病院における臨床検査室プロジェクトの評価と新プロジェクトの調査結果

神戸大学医学部講師
福崎　恒

インドネシア共和国に対する医療協力事業の一つとして，バンドンの西部ジャワ中央総合病院に対する臨床検査室設置のプロジェクトが発足して丁度3年目を迎えた。インドネシアにおけるもつとも近代化された臨床検査室として脚光を浴びようとしているが，今回辻昇三教授（内科学）を団長とする専門家の派遣が行われ，本プロジェクトの評価と新しいプロジェクトに対する調査が実施された。派遣団は辻団長以下堀田進教授（微生物学），福崎恒講師（内科学OTCA医療協力室岡部和夫職員の4名で構成された。以下調査結果のうち主として自身で担当した部門について報告することにする。

I．西部ジャワ中央総合病院臨床検査室プロジェクトの評価

本プロジェクトは昭和42年夏，友松達弥教授を団長とする調査団派遣に端を発し，翌昭和43年7月より実施に踏切つたわけである。

筆者はこの開設時，小林稔講師（微生物学），土肥勝巳技師の両専門家と共に派遣され検査室設置と運営の任に当つたが，今回再び調査の目的で派遣され，以前の状況と比較しながらつぶさに検査室の現況を視察することができた。

1）検査室の運営状況

運営の機構そのものは開所式の行われた昭和43年3月当時と異ならないが，検査室の生化学，生理，微生物，血液の各部門とも一層活気にみちた運営が実施されつつある感をうけた。ことに開所当初多くの困難が感じられた臨床病理医（clinical pathologist）の訓練が軌道に乗つた印象を強くうけた。当病院は大学附属病院ではなく，国立病院でありパジャジャラン大学医学部の教育病院に指定されているのが実状で，病院と医学部は夫々保健省と高等教育省と別個の官庁によつて管轄されており，相互の協調

はやゝもすれば緊密さを欠く傾向にあり，これが検査室運営の中心となるべき臨床病理医（医学部所属）に対する教育を実施する上で隘路となる点であつた。検査室そのものは病院に所属しており，厳密な意味では本プロジェクトは病院すなわち保健省と日本政府との間で取り決められたことになる。今回での調査では，病院と医学部の両者の本プロジェクトに対する理解がたかまり，上記のような支障はいちぢるしく減少した感が深かつた。この病院にはプロジェクト開始前より小規模ながら検査室があつた。そして本プロジェクトが始つてからもこの古い検査室（便宜上A labと呼ぶ）は新検査室（B labと呼ぶ）と共に存続し，一部の臨床検査を引きうける形をとつた。日本側としては当初よりAB両検査室の統合を提唱してきたが繰返し交渉したに拘らず成功しなかつた。その理由として，A labは以前より病院外の医師からの検査依頼に応じ，その収入の一部が検査担当者に還元され，彼等の生活を支えてきた事実を見逃せない。そこでA labを無理にB labに吸収することは却つてしこりを残し，両国の協力作業に支障を来す可能性さえあるとの判断から両検査室の併立を容認してきたといえよう。勿論local stuffに対する給与を含むrunning EXPENSEが十分であれば問題は全くないことになると思われる。原因はともかくとして現況を分析するに，このように検査室が分れていることが検査室機能の能率化の面で隘路になつていることは否定し得ないところである。

しかし，全般的に運営状況をみると，高宮隆修団長以下，赤木，大城両専門家の努力によりほゞ満足すべきものに達したと判断された。今後さらに発展を遂げるため要望されることは，臨床各科の検査室利用率の向上であろう。検体数の伸び悩む理由は幾つか考えられるが次の2点は特に注目すべきであるといえよう。すなわち，患者の経済面より検査の実施が制限されていること，および臨床各科の医師に検査の必要性或は意義が適確に把握されていないことの2点である。前者の解決は健康保険制度など医療制度の改善にまたねばならず当面日本側協力の対象とはならないが後者は臨床各科医師の啓蒙によつて改善されうるといえる。そのためには，日本側専門家（医師）が病棟医師との連絡を一層緊密にし，病棟患者を診察し医師の教育に当る時間を増すことが必要と思われる。この点に関し，日本

側専門家と意見の交換を行い，任期の前半は検査技術の指導に主力を注いだが，後半は臨床各科への接触に主力を傾注するとの見解に達した。

病院側は自国における諸外国との間の技術協力に関するこれ迄の経験にもとづき，断片的でなく長期のしかもダイナミックな協力を強く希望し，そのため日本よりの専門家派遣と共に現地よりの研修員派遣により効果をあげようと努力しており，すでに3人の検査室スタッフが，神戸大学医学部で訓練をうけている。引継ぎ15人の研修候補生が待機しており，また日本側の専門家受け入れに関しても希望する部門を指定し，彼等の関心の強さを物語つており今後の協力作業の発展を約束する要素と思われる。

2）検査室各部門の実状と問題点

① 生理検査室　器械設置がもつとも早く行われ，Counter part の医師の教育も早くより円滑に行われたため，引続き高宮専門家の指導で検査実施も軌道に乗つている。ただし，臨床各科よりの依頼件数がやや少いきらいがあり，内科，小児科はじめ各科に対する働きかけをさらに強力力にすることが必要と思われる。病院当局は将来循環器科を設置することを望み，この部門の充実に努力しようとしており，自主的な発展が大いに期待される。

② 血液検査室：高宮，赤木両専門家の努力により目立つて整備され，自働血球算定器も昨年9月より始動し威力を発揮している。検査件数も赤血球，白血球，ヘモグロビンが1日平均50～60件，白血球分類が30～40件といづれも増加を示している。骨髄像，血液凝固などの諸検査についても臨床病理医および検査技師の訓練が進められている。一方，小児科などと提携して血球数やヘマトクリット値の正常値が検討されようとしており，これは臨床検査の普及上高く評価されるべきことといえよう。また自働血球算定器やヘモグロビンまたヘマトクリット測定装置などの器械類につき，それぞれの測定機序，使用法，修理法などにつき担当技師或は医師を教育中できめの細い指導が注目された。

③ 生化学検査室：大城専門家の努力により各検査項目につき精細な指導が行われている。現況は開所当時より著しい進歩を遂げ検査方法の選定，試薬調整，データーの管理など適切な教育が行われているのが分る。

たゞ大城専門家も指摘するごとく今後の運営に関し，以下記す難問題をかかえていることを忘れてはならない。当初試みられたキットによる近代的検査法の採用は，当地の実状からは必ずしも適切といえないことが明らかにされてきた。つまりキットの補給がきわめて困難で，現地調達可能な試薬を用いての検査法の採用に切り換えざるを得ない場合が多い。また技術指導上，試薬調整のような基礎的な手技から行う必要も痛感される。従来より薬剤師が生化学検査室の技術管理の役を果しているが，化学の知識は十分有しているが，臨床検査の意義については殆ど認識しておらず臨床病理医の養成により適切な管理者を備えることが急がれねばならない。またスタッフのほとんどが検査法の精度管理についての基礎知識に欠けておりcontrol chartの作成法についても訓練を実施中である。

試薬不足は本検査室の運営上滴く深刻な問題となつており，現在血清A/G，尿素窒素，コレステロールなど重要検査項目が相次いで試薬不足の状態となり，現地調達に努力しているが見通しは暗く，日本よりの供給が急がれねばならない現況である。試薬欠乏のため折角修得させた検査法も変更して，たとえ多少の欠陥はあつても他の方法に切り換えざるをえなくなり，指導上困惑することになる。今後さらに検討し現地事情に即応した検査法の採用とせめて最少限の試薬の日本よりの補給が考慮されるべきであろう。しかし病院側の自給態勢確立に対する努力も事態の解決上必須のもので，この点に関しては日本側よりも強い要望が出された。血液ガス測定用のＩＬメーターについては日本からパーツが到着し，赤木専門家の手で調整が進められ，近日中に始動しうるものと期待される。これを待つて日本より到着した主要器械のすべてが活動することになる。近代臨床検査法の進歩につれ特に生化学部門の需要は多く，以上の現地事情を克服して充実をはかるべきものと思われる。

④ 微生物検査室：前回派遣の小林専門家の努力により日常検査は円滑に実施されている。今回は専門家を欠くため隣接の研究所ビオファルマと提携して作業が進められている。病院の専任医師１名がビオファルマで訓練をうけており，また専門の技師１名がビオファルマより派遣され技

術指導に当つている。この部門に関しては，今後も日本側専門家を欠く場合ビオファルマとの協力が運営上必要と判断される。

3) Record of Discussion について

1月16日および17日の両日，副院長（1か月後院長昇格が予定されている。）並びに医学部長ら病院，大学幹部と会談を開き，本プロジェクトの見通しと将来計画につき十分な検討を行つた。その結果，完全に一致した見解に達し，21日病院長アジダルモ氏と辻教授の間で円満にRecord of Discussionの調印が行われた。

内容（原文参照）は将来計画として，短期専門家派遣，必要試薬の補給研修員の受け入れを約している。たゞ，日本側が手放しで援助するのではなく，現地側が自立して臨床検査室運営を実施できるよう努力することを強く促している。この点は技術協力事業の成果をあげるための基本的態度といえるが，今回十分に討議され先方の理解をうることができたと思われる。なお研修後何等かの形で本人に資格の認定が行われるよう配慮して欲しいとの要望が出されたが，欧米で同様の研修をうけた場合資格認定の証書が手渡されていることの多い点にかんがみ，日本側としても即刻検討されるべきであるといえよう。

II・新しいプロジェクトの調査

現在インドネシアがわが国に求めている医療協力事業として結核対策，家族計画はじめ幾つかのプランが提出されていると聞くが今回，インドネシア大学教育病院及び保健省を訪問し，それぞれの要望する新プロジェクトにつき聴取することができたので報告することにする。

1) インドネシア大学教育病院の臨床検査室に対する協力の要望

昭和42年夏友松達弥教授を団長とする調査団が現地調査を行つた際，保健省担当官よりインドネシア大学教育病院は米国カリフォルニア大学と技術協力を実施しているため，日本は他の病院を対象として欲しいとの意見があり，バンドンの西部ジャワ中央総合病院に決定した事実がある。ところが今回インドネシア大学教育病院オダン院長と話合つた結果，カリフォルニア大学との協力は1955年のことで病院，医学部ともにあげて日本の協力により臨床検査設備の近代化を切望していることが判明した。

1月22日午前中，辻教授はじめ日本側スタッフとオダン病院長以下病院並びに医学部スタッフとの間で会談が行われた。先方の出席者は下記の通り通りである。

Dr ODANG (Director Of the Hospital)

Dr・ R. GANBASOEBRATA (chief of clinical laboratory)

Dr・ HANIFA WIKNJOSASTRO (chief of Dep. of obstetrics and gynecology)

Dr・ A. H. MARKUM (chief of pediatric research laboratory)

Dr・ S. MOESLICHAN (stuff of pediatric research laboratory)

本病院は既存の臨床検査室を有し，生化学血液，微生物，一般検査，毒物学の各部門に分れ日々運営されているが，当検査室チーフ自身明言したように，そのスペースは十分としても，その装備の点では近代的臨床検査室の標準から少くも15年間は遅れていることを認めざるを得ない状況である。ことに医化学検査室は光電比色計，遠沈器，冷蔵庫などすべての設備は著しく古く，ただ焔光々度計の備えているのが奇異に感じられる状況であつた。チーフの話を綜合すると，当検査室は検査スタッフが十分でない，光熱給水設備殊にガス供給が不十分である。試薬補給が極めて不自由であるなど多くの弱点をかかえており，その改善には是非とも日本との協力による抜本的対策を必要とするということになる。院長の話によると，既存のものでスペースは十分とも思われるが，別に建設するとしても予算獲得の成算は十分あり，発電機は既に入手し，パイピングの予算を待つており，給排水も全く心配を要しない準備があるということであるが，バンドンにおけるわれわれの経験よりすれば，日本側が本プロジェクトの実施に踏切る場合，具体的な項目につき，できれば派遣予定専門家を含んだ調査団による慎重にして綿密な調査の必要性が痛感される。現地の場合，一応予算化されたことと大蔵省の承認を得て実施に移されることの間にかなりのギャップのあることを忘れてはならない。

Ⅲ．結語

以上述べたようにバンドンの西部ジャワ中央総合病院における近代的臨床検査室設置の協力事業は両国間の円滑な協力により所期の目的を達したとの評価が妥当と思われる。本文で触れたように，新たに協力を希望しているインドネシア教育病院の検査室の現況とくらべた場合，バンドンに建設されたものはその近代的装備の点でで顕著な進歩を遂げたことを如実に示したといえよう。しかし日本よりの専門家派遣，試薬その他資材の補給が断たれた場合，果して本検査室が現在の運営状況を維持しうるか否かについては予断を許さないものがあると思われる。現地スタッフと現地物資で検査室が自立する迄には，さらに時を要するというのが筆者のいつわりのないところである少くともRecord of Discussionに記された将来計画の実施は必須のものと判断される。新しいプロジェクト開始に当つても過去の経験が十分生かされることを強調して筆をおくことにする。

日　程　表

1月13日(火)	東京発　ジャカルタ着
14日(水)	大使館訪問，日程打合せ
15日(木)	バンドンへ移動
16日(金)	西部ジャワ病院訪門，インドネシア側と会談，病院視察
17日(土)	検査室，BIOFARMA訪門
18日(日)	日本人専門家より現状聴取
19日(月)	インドネシア側と会談
20日(火)	カウンターパートと懇談，内科回診
21日(水)	レコードオブディスカッション署名，ジャカルタへ移動，
22日(木)	ジャカルタ大学教育病院訪門，病院側スタッフと会談 中央検査室視察
23日(金)	保健省訪門，ジャガ次官と会談
24日(土)	ジャカルタ市内視察
25日(日)	休養
26日(月)	インドネシア大学病院
27日(火)	公衆衛生院視察
28日(水)	心臓研究所視察
29日(木)	大使館と打合せ
30日(金)	パササパラタン病院視察
31日(土)	保健省訪門，帰国挨拶
2月　1日(日)	日本人専門家と打合
2日(月)	ジャカルタ発

RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN THE JAPANESE MEDICAL COOPERATION TEAM TO THE CENTRAL GENERAL HOSPITAL IN BANDUNG AND AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF INDONESIA

The Japanese Medical Cooperation Team of the Government of Japan (hereinafter called "the Japanese Team") visited the Republic of Indonesia January 1970 and had an exchange of views with the authorities concerned of the Government of the Republic of Indonesia (hereinafter called "Indonesian authorities concerned") evaluating the past medical cooperation project to the Central General Hospital in Bandung and examining the future plan.

The summary of the exchange of views between the Japanese team and Indonesian authorities concerned is as follows:

1. Review of Cooperation

(1) In accordance with the Record of Discussions signed in Djakerta on July 11, 1967 Japanese Government rendered the following assistance under the Colombo Plan.

a. Dispatch of the experts

Ist year (1968-1969)	two internists
	two clinical laboratory technicians
	one coordinator
2nd year (1969-1970)	one internist
	two clinical laboratory technicians

These experts assisted to set up the Central Clinical Laboratory, conducted the biochemical, hematological, microbiological, physiological examination and trained the Indonesian staff.

b. Training of the Indonesian staff in Japan

The fellowships provided for training at Kobe University:

one observation tour
one clinical biochemist
one pathologist
one cardiologist

c. Donation of equipment and supplies

The Japanese Government provided the medical equipment and supplies to the said hospital valued at U.S. $.120.000. and equipment and reagents valued at U.S. $.80.000. are scheduled to arrive here soon.

(2) The Indonesian Government provided:

a. The building for the Central Clinical Laboratory with incidental facilities

b. Counterparts

c. Running expenses for the operation of the laboratory

2. Future Plan

Recognizing that medical cooperation to the Central General Hospital in Bandung has been achieving a remarkable success and the initial program will terminate in June 1970, the Indonesian Government will continue to make efforts for attainment of technical independence

as to clinical laboratory work and for securing laboratory supplies.

The Japanese Government will extend to cooperate within the limit of budgetary allocation, in dispatching Japanese experts for periods of two or three months, in providing certain reagents which are necessary for laboratory work with Japanese experts until 1971, and in acceptance of Indonesian staffs for training in Japan until 1973.

Japanese cooperation is to be extended within the framework of the Colombo plan upon receipt of Application Forms A1, A2, A3 and A4 from the Government of the Republic of Indonesia.

Consulation of the further program would be held as the necessity arises.

This is the record of discussions to be approved by the respective Governments.

Bandung, January 21, 1970

Dr. Shozo Tsuji	Dr. R. Adjidarmo
Leader of the Japanese Medical Cooperation Team to the Central General Hospital in Bandung.	Director Central General Hospital "Dr.Hasan Sadikin" Bandung.