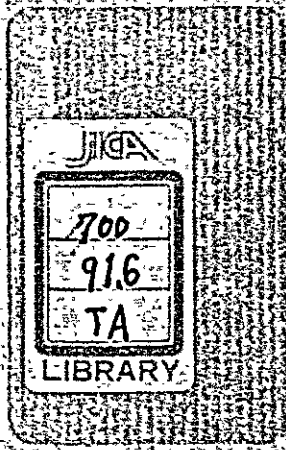


昭和48年度 帰国研修員巡回指導

南アメリカ癌対策班  
巡回指導報告書

海外技術協力事業団  
国内事業部



国際協力事業団	
入 日 84. 4. 11	700
登録No. 03339	91.6
	7A

## は じ め に

この報告書は、海外技術協力事業団が実施している癌対策コースに参加した帰国研修員のアフターケアの一環として、去る48年11月27日から12月23日までの28日間、南米4カ国（ペルー、アルゼンチン、ブラジル、コロンビア）に派遣した巡回指導班の業務報告書である。

この巡回指導班は、帰国研修員を現地勤務先に個々に訪問し、彼等との会話を通じて彼らが現在抱えている諸問題をきき、また、供与した機材の使用状況を観察すると共に、あらかじめ送付しておいたアンケートに対する回答を読んで、今後の研修コースのあり方や彼等が要望している内容を知ることができたようだ。この報告書が、研修員受入事業に対する関係各位の更に深い理解と認識の一助となれば幸いである。

なお、今回の派遣に当って御協力を賜わった外務省、厚生省、国立がんセンター並びに関係在外公館に対し深甚なる謝意を表したい。

昭和49年3月

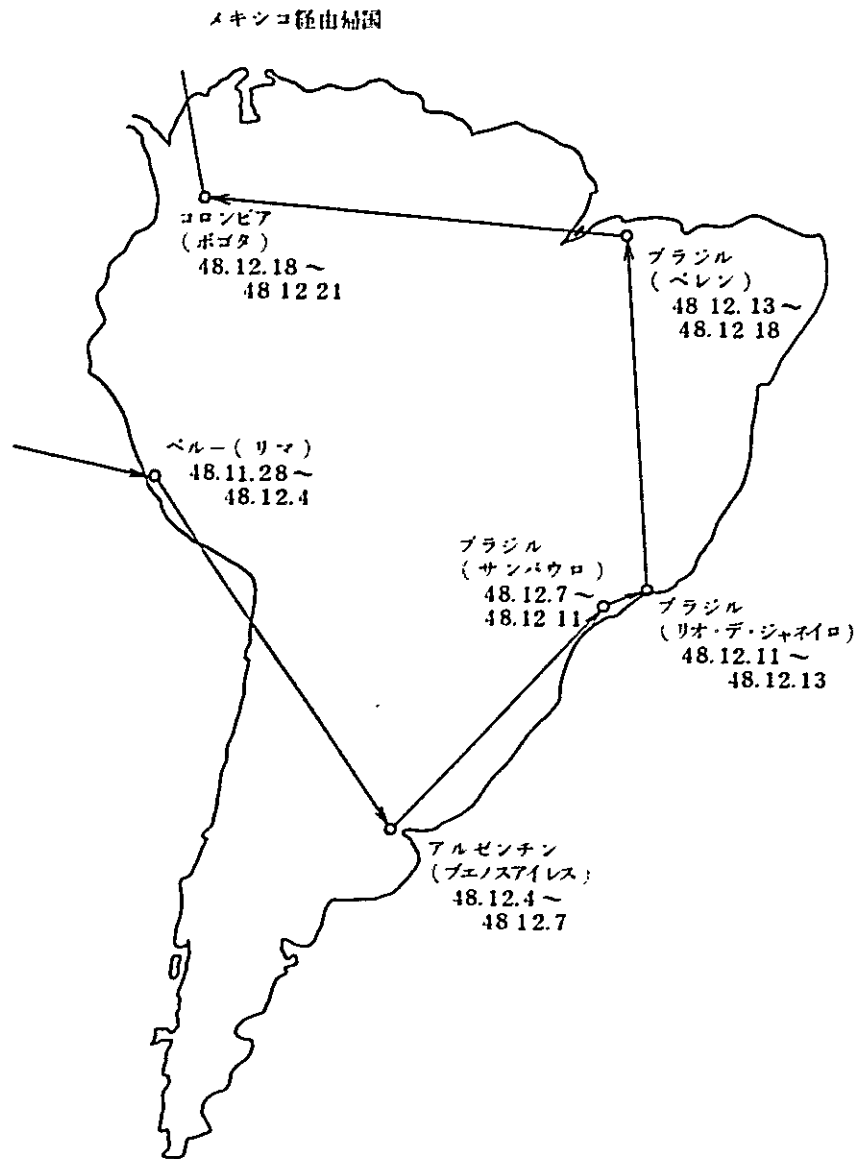
国内事業部

JICA LIBRARY



1053358[6]

# 巡回指導班経路図



## 目 次

巡回班の行動日程 .....	1
総 括 .....	4
南米四カ国をまわって .....	6
QUESTIONNAIRE .....	12

## 日 程 表

- 報 告 者 ① 山田 達哉：国立がんセンター集団検診部長  
 ② 福富 久之：国立がんセンター一般検査室医長  
 ③ 大倉 理：OTCA 国内事業部研修第一課

	月 日		
	11	日	
ペ ル リ		27	20:40 東京発
		28	5:50 ベルー着
			12:00～12:20 ベルー外務省経済協力担当一等書記官Mr. TEIXIERA 訪問
			13:00～18:00 研修員と懇談
			19:00～20:00 研修員と個別打合せ (Dr. SHILDER)
			20:00～ 大使館員と懇談、打合せ
		29	8:00～10:00 サンマルコス大学およびサンファン病院訪問
			10:00～11:30 オブレロ病院訪問
			12:00～13:30 教育庁医療局長訪問
			19:30～23:00 大使公邸招待夕食会
		30	8:00～10:00 空軍病院訪問
			10:00～11:30 カクタノ大学病院訪問
			11:30～13:00 国立がんセンター訪問 講演(日本における胃がんの現状)
			13:00～15:30 国立がんセンター諸先生方と昼食、懇談
			20:00～23:00 (空軍病院クラブ) 研修員と会食、懇談
	1	休 日	
	2	休 日	
	3	12:00～17:00 研修員と会食、懇談	
		19:00～22:00 日秘会館で講演	
		22:00～24:00 大使館招待夕食会、研修員と懇談	
	4	7:00 リマ発	
		17:00 ブエノスアイレス着	

		月	日	
		12	4	21:00～24:30 大使館歓迎夕食会、研修員と懇談・打合せ
			5	10:00～12:00 ブエノスアイレス大学訪問 12:00～15:00 大使館員と会食・懇談
			6	9:00～12:00 フェルナンデス病院訪問 12:00～13:30 研修員と会食・懇談 15:00～16:20 GERMAN 病院訪問
ブラジル			7	10:00 ブエノスアイレス発 13:15 サンパウロ着 20:30 マリリア着 21:00～22:30 研修員と夕食・懇談
			8	9:00～11:00 マリリア大学訪問 11:00～12:00 マリリア大学病院訪問 12:30～14:00 研修員と昼食・懇談 17:30～23:00 研修員と夕食会・懇談
			9	11:30～17:30 マリリアからサンパウロへ移動 20:00～24:00 サンパウロ在住研修員と夕食会・懇談
			10	9:00～12:00 サンパウロ大学訪問 18:00～24:00 サンパウロ在住研修員と夕食会・懇談
			11	8:00～12:00 HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE SAO PAULO訪問 14:00 サンパウロ発 15:15 リオデジャネイロ着
			12	9:00～12:00 国立がんセンター訪問 12:00～14:00 総領事館員・研修員と昼食会

		月	日	
プ ラ ジ ル	12	13	9:00～12:00	CPLGL癌検診センター
			15:30	リオデジャネイロ発
			21:45	ベレン着
		14	8:00～11:00	ガン研(州立病院、州立大学)訪問 (OFIR LOIOLA 病院)
			11:00～12:30	総領事館表敬
			13:00～14:30	ベレン在住研修員と会食
			16:00～17:30	アマゾナス病院訪問 (HOSPITAL SERVIDORES DE ESTADO)
		20:00～24:00	ベレン在住研修員・派遣専門家と会食	
	15		休	日
	16		休	日
	17		10:00～12:00	Dr. LOBOの診療所訪問(X線関係)
			14:00～16:00	市内見物
コ ロ ン ビ ア	18		9:00	ベレン発
			12:30	ボゴタ着
			15:00～15:30	大使館表敬、日程打合せ
			16:00～16:30	ICETEX (海外技術教育奨学資金研究所) 訪問
			17:00～17:30	国家企詢庁訪問
			18:30～22:00	在住研修員と公邸にて懇談会
			22:30～24:00	大使館招待夕食会
		19	9:45～12:00	国立がんセンター訪問
			12:30～15:00	在住研修員と昼食会
		20	20:00～23:00	研修員と夕食会・懇談
	21	15:30	ボゴタ発	
		22:30	メキシコシティ着	
	22	10:30	メキシコシティ発	
	23	19:40	東京着	



## 総 括

昭和48年11月、南米4ヶ国・ペルー、アルゼンチン、ブラジル、コロンビアへ癌対策巡回指導のために出張した。巡回した病院は、国立がんセンター病院においてX線、内視鏡診断学の研修を受けた医師の所属する施設および日本から内視鏡の機材を供与された施設で、ペルーではサンマルコス大学・従業者病院・空軍病院・カエタノエレディア大学附属病院・癌研究所附属病院；アルゼンチンではブエノスアイレス大学・フェルナンデス病院；ブラジルではマリリア大学・サンパウロ大学病院・リオデジヤネイロ国立癌研・パラ州立大学・同癌研究所・日本人援護協会所属病院；コロンビアでは癌研究所附属病院等である。

今回の目的は、①研修員が帰国した後に、それぞれの病院において十分にその研修内容を生かして活躍しているか、②供与した内視鏡の機材が十分に活用されているか、③研修員が現在困難を感じているものは何か、また何を日本に期待し要求しているか、④今後の研修制度および機材の供与はどの様にすべきか、の解答をえることにあった。これらの問題に対し明確に答えるためには、なお十分な日程が必要で、短時日の巡回ではその一部分を理解するにすぎないが、目で見えた主な要点を記載しておく。

① 各国とも研修員の活躍は著しく、特に邦人二世の積極的な活躍がめだった。一般にX線、内視鏡、病理とのコミュニケーションがうまくいっていない所が多く、内視鏡だけX線だけで別々に診断し、対比し、相互に協力する姿勢があまりみとめられなかった。

ことにX線診断に関しては放射線部と他部門との連絡研究のとぼしい事、二重造影法の採用に躊躇している事などが早期胃癌のX線診断学の進歩を阻害している点であろうと思う。しかし、マリリア大学、ペレンのパラ州立大学ではこの関係が非常にうまくいっていたが、これは指導者が日本人であり、かつ日本に長くとどまり、日本の早期癌診断のしくみをよく知りつくし、これをみならっているためと考えられる。サンパウロ大学、フェルナンデス大学では十二指腸ファイバースコープ造影の面ですぐれ、マリリア大学、ペレン大学、カエタノエレディア大学、ペルー空軍病院では胃の診断学の面で活躍していた。しかし、早期胃癌の発見数はいつこの施設でも少なく、多い所でも数例にすぎない。進行胃癌の発見からすればもっと多くの早期胃癌の症例が発見されてもよいと思われる。このことはX線内視鏡の早期胃癌診断学がまだほんの一部の医師達のものであって、ひろくゆきわたっていないためと考えられる。コロンビアでは胃癌の死亡率は全癌中第1位であり、胃癌がかなり大きな問題であろうと思う。しかし各国とも貧困層をかかえなお結核伝染病、栄養障害疾患があり、この面での解決もせまられているように思われた。

② 供与した機材は各国ともよく使用されていた。故障しやすいという苦情が多かったが、オリンパスの代理店のある地区ではある程度の修理が可能で問題は少なかったが、ない地区では日本へ送らねば修理ができぬため非常にこまっていた。アフターサービスの面で業者にはもっと真剣にとりくんでもらわねばならないと痛感した。また胃カメラフィルムの現象に対する苦情もあり、よい写真がとれ

ないという所もあった。使用されている内視鏡はオリンパス製が最も多く、ついでマチダ製、米國製がこれに付いていた。

- ③ 各施設とも機材の供与を希望している。内視鏡が非常に高価であり、種々のタイプがあるため、十分に全ての機種をそろえることができないためである。また文献雑誌を希望しており、特に二世からの要望が多かった。また日本の日々進歩する様子を知るために再度日本への研修を希望する人が多かった。
- ④ 研修制度と機材供与は全般的に好感をもって受けとられていた。日本は供与してやっている、教えてやっているという高い姿勢をたえず反省し、同一の場に立って、これらの事業を進めていく必要があろう。

## 南米4カ国をまわって

短期間の南米4カ国の訪問で、ただちにその国の風土、習慣、国民性、医学制度、病院医療制度などが完全に理解できるものではないが、今回の癌対策巡回指導を通じて自らはだで感じてきたことを述べてみたいと思う。

最初に入った国は、ペルーであった。12月は日本では冬であるが、地球の反対のこの国ではちょうど夏に入るところであった。血流の関係とかでリマの気候はほとんど梅雨の日が多く、これが暗れると完全な夏に入るとのことであった。ここの国は、白人13%、インディオ46%、混血40%、その他1%といった人種構成で、白人の上流階級が政治経済の実権をにぎっている。したがって一般民衆の生活は豊かでないといわれている。たしかに日本人に似たインディオの人達、それもリマ市から離れて住んでいる人達の服装はみすばらしく、豊かな生活を送っているとは考えられなかった。それに保険制度がほとんどないとのことなので、医療問題は今後更に改善の道をあゆまねばならないと思われた。胃レントゲンにしる、胃内視鏡にしる、フィルムや器械に多くの出費を必要とする検査法を実施するには、しっかりした保険制度が行なわれていないとなかなか全体に普及させることは困難であろう。

ペルーの教育制度はPrimaria 初等教育が5年、Secundaria 中等教育が5年、Universidad 大学(一般)が5年、医学部は8年となっており医学部卒業後は2~3年のレジデントを指定病院で受けることになっている。こうして一人前として認められると午前中は病院、午後はコンサルトリオとして自分のオフィスで患者をみるようになっていく。一般に南米では、医学部がその敷地内に附属病院を持っていることはごく少なく、いくつかの付近の病院を関連病院または附属病院としており、講義は医学部、実習はやや離れたこれらの病院で行うといったシステムのものであった。ペルーにおける医学校の中心はサンマルコス大学で1551年創立され南米最古の大学といわれている。医学部はあるが附属病院をもたず、実地は他の病院たとえば従業者病院などで行なわれているようであった。日本より内視鏡の機材が各国に供与されているのでその状況をとくに注意してみるとともに、レントゲンの設備、技術の内容についても視察してきた。従業者病院にはS<sub>2</sub>型のファイバースコープ付胃カメラが大切に置かれてあったが、あまり頻繁には使用されていないようであった。癌研では内視鏡はなく主としてレントゲンが行なわれていた。放射線担当のDr. de la Florおよび外科のDr. Montalbetiは、かつて日本の国立がんセンターで研修をうけたことがあり、日本のレントゲン診断学に共感しその診断の技術をよく理解し、その導入をはかろうと努力していた。ここで、「胃二重造影法による早期胃癌診断の技術」についての講演が希望によって行なわれた。一般に早期胃癌の診断において、レントゲンと内視鏡は車の両輪のごとく不可欠であるという考えは、南米においては十分理解されていないようであった。放射線は放射線、内視鏡は内視鏡といった態度がみられる。カエタノエルディア大学の附属病院には日本から多くの内視鏡の機材が導入されていた。ここでは二世のNago氏が力を入れているようであった。同じグループの空軍病院所属Ramirez氏、Makino氏が優れた業績を提示してく

れた。

南米における日本からの胃カメラ導入については、ペルーのDr. Espejo、ブラジル二世Dr.中平、ドミニカのDr. Breaなどがパイオニアとしてあげられるが、Dr. Ramirez もレントゲンと胃カメラを対比してゆくという日本のシステムを早くから導入し活躍している人である。ことにDr. Ramirezの所属する空軍病院は、予算が豊かな点で十分な内視鏡が設備されており、優れた胃カメラを撮影していたし、同時にかなり優れた二重造影法による症例をみせてくれた。

ペルーでは日本・ペルー友好百年祭とのことで、日本ヘルメット会館にて邦人およびペルーの一般の人達を対象に講演を依頼された。題は「日本における胃癌診断の進歩」で、多くの医師達の参加もありDr. Espejoも来席して討論に参加していた。癌発生の原因、遺伝の問題、診断法の問題、症状等についてひろく質問が提出され、シンポジウム形式で盛会のうちに終了した。

ペルーにおける印象は、各医師が皆、熱心で真剣に早期胃癌診断にとりこんでいることであった。しかしそのためかお互いの間の競争意識が強く、かつ派ばつの対立などでスムーズに事がはこびにくいようであった。このような点は日本の社会と相通するところであろう。Angrosakson - Americana 病院にて(Kwashiorkor)の子供を見る機会をえた。こうした栄養障害児は日本ではほとんどみられず、初めての経験であった。ペルーではこうした栄養障害児の問題、感染症の問題なども解決してゆかねばならない現状をもっている

この様な仕事のあい間にクスコマチュピチュの遺跡を見学し、その長い民族の歴史に深い感動をうけこの地を去った。

次の目的地はアルゼンチンのブエノスアイレスであった。ブエノスアイレスは美しいととのった街でハカラダの木が美しい花をつけていた。全くヨーロッパ風の都市で全てがスマートな感じでパリーを思わせるような近代的な都市である。このような所に何故経済医療援助をしなくてはならないのかと奇異な感がした。街を離ればその真実の姿があるのかもしれないが、ブエノスアイレスの中にいるかぎりうらやましいような街並である。肉が不足のため、肉なしステーキがありその時は鶏料理のみを食べさせられた。始めにブエノスアイレス大学のDr. Larrechea の研究室を見学した。米国製の内視鏡が入っていた。一方フェルナンデス病院には、供与した内視鏡が活躍していた。Dr. Rubio は現在アルゼンチン消化器病学会の指導者として内視鏡を早くからとり入れ、その先端をいっている方である。Dr. Mananini, Dr. Patton 等の器管造影、胃内視鏡、食道の内視鏡検査についての業績を供覧してくれた。早期胃癌の症例は少なかったが、内視鏡検査一般のレベルはきわめて高いものであった。

南米の一般の傾向として内視鏡とレントゲンとの関係が十分よくいっていない。Radiologist は頭から足の先までレントゲンを撮影しタイプライターで返事を主治医に伝えるがフィルムはわたさない。したがってEndoscopist もX線フィルムをみて十分に検討しない。これは、専門化した医療制度と長い間のレントゲンの歴史がもたらしたものであろう。この点は南米における早期胃癌診断の指導にあたっている日本大学附属病院の林博士、癌研の丸山博士等も苦勞された所で、内視鏡学会誌にもこの点につ

いて投稿されている。胃X線を参考とすることで胃カメラによる偶発症を防げるばかりか、お互いの不足したところを補うことによって、精度の高い検査成績がえられるものである。南米におけるRadiologistは、一般に二重造影法による早期胃癌診断法に取り組もうとする姿勢がとぼしく、また内視鏡をとり扱う医師達もあまり内視鏡にたよりすぎてレントゲンを見ないで検査を行なっているようであった。美しい町ブエノスアイレスをたつてブラジル・サンパウロに向かった。サンパウロではDr.中平の出迎えをうけ、ただちにマリリア市に向かった。なだらかな丘陵の続く中を4時間(400km)以上も車に揺られ夜になってやっとマリリア市に入った。小さなこじんまりした町である。Dr.中平はマリリア大学の学長に就任していた。翌日、前学長、市長等の親迎をうけマリリア大学を見学した。Dr.中平は二世で、医学部教授となり、早くから内視鏡を導入しブラジルのみならず各国からの医師を集めて、毎年内視鏡講習会や早期胃癌に関するシンポジウムを開催している。なんとかして南米における内視鏡のCapitalにしたいという意欲がうかがえた。大掛ファイバースコープ型を除けば、全ての器種がととのっており、また日本へ病理、X線部門の研修のため医師派遣を行なっており、したがって日本における早期胃癌診断のX線内視鏡一病棟といった、一体化したシステムがよくととのっていた。このような小さな町で内視鏡を始め、早期胃癌の診断のメッカが誕生したことはひとつにDr.中平の努力にほかならぬものと思った。胃カメラのフィルムの問題、ファイバースコープの修理の問題にも不自由を感じていないとのことで、この点はブラジル特にサンパウロ、マリリアではうまくいっているようであった。オリンパスの代理店もサンパウロ(リオデジャネイロ)におかれており、ブラジルの南部においてはこの点については解決済みようであった。

マリリアより再びサンパウロにもどり、Dr.石岡もDr.中平と共に内視鏡発展の中心人物である。ブラジルにおいては、ベレンのDr.越知など全て二世医師の活躍がめざましい。

ラ米諸国にはアジア、アフリカ諸国に見られない一つの特徴として日系人二世の活躍が目立つ。彼等が両親の祖国である日本に非常な関心を持ち、できれば日本で学び、技術の研修をしてみたいという希望を持っている。幸にして、ラ米諸国は友好的であり、その諸国の開発のために彼等を通し対ラ米計画の基盤を築いてゆく事により、日本とラ米諸国とのつながりが更に深まり、相互協力関係を生む原動力となり単なる政治、文化の交流にとどまらず、心と血のつながりを通じて双方の経済社会の繁栄の途が開け、今後の技術協力に大きなプラスとなるのではないかと考えられる。すなわち機械の供与、医師の研修、書籍文献の供与など二世を対象としそれを中核として発展させることの方がより有益で得策ではないかと考えられる。また語学的にも日・西・伯語に問題を感じていない二世を中心とした交流組織は優れた面を持っている。しかしあまりにこれに固執すると、二世以外の医師達の不満をひきおこし、対ラ米医療援助が日本人の日本人への援助にすぎないのではないかと問題がおこってくる。この点はよく考えて実行しなくてはなるまい。

さてサンパウロ大学では、「早期胃癌のレントゲン診断、隆起性早期癌の内視鏡診断」という題で講演を依頼された。講演後はDr.石岡の器管造影内視鏡活動を見学、また集められた症例をみせてもらっ

た。また放射線の撮影について実地指導を行なった。ここでもレントゲン部門と密接に協力しているようにはみえなかった。大学の規模も大きく長老も多いようにみうけられたので、こうした歴史のある大学での活動は、マリリア大学とか州立ベレン大学と比較して、いろいろな面で困難があるものと推測された。

サンパウロは800mの高原にあり、近年人口の増加がみられ現在約800万とのこと。いたるところ建築工事がなされ、ニューヨークにも劣らない摩天楼が立ち並び、その活気をみている様子は東京ときわめて類似しているように思えた。邦人の大多数はサンパウロ州に集まり州人口の1~2%を占め、黒い人、白い人、黄い人と人種もさまざまで、それが皆のびのびと生活をしている。こうした姿を見ると人種的偏見のない理想的な国家という感じがする。特に邦人の大学進学率は高く、大学では15~20%に及ぶところもあるとのこと。サンパウロ大学医学部でも二世が多く、これら二世の日本研修の希望が強いとのことであった。国立がんセンターに長期研修していたDr.相原も帰国して当地で元気に活躍していた。

サンパウロからリオデジャネイロに行き、癌研のDr. Almeida Diasを訪れた。非常に多忙の様子でまた内視鏡の検査もあまり多数例をおこなっていないようであった。内部事情もあると思うが組織作りがまづ必要であろう。リオは観光の町、グアナバラ湾西岸にある世界三大美港をもつ都市でボンデアスカーナル(砂踏パンの山)があり、山と海の調和は美しくキリスト像の立つコロコパーの丘がつらなる。日本人に対する親密感も強いように感じられた。領事館よりCPLGLという癌検診センターの訪問依頼があり、そのセンターを見学した。子宮癌、乳癌の検診などが行なわれていたが、胃癌検診も今後発展させたい様子であった。美しいリオをたってベレンに向かった。

ベレンはアマゾンの河口、大西洋より120km入ったところにあるパラ州の首府で人口約50万、港はマナウスと共に往来も激しく、町の中にはマンコの並木の美しい所である。日本における8月頃の様子で赤道4°とのことであったが、思ったより暑くなくすごしよい感じであった。雨季に入っていたので30分位の夕立が毎日おとずれてきたが待っているとまもなく晴れてきた。最初にパラ州立大学病院を訪問したが、ここにはDr.越知がおり胃カメラ、食道ファイバースコープが供与されている。胃カメラは1500例ほど症例をあつめ、さらに気管支ファイバースコープも実施していた。早期胃癌は5例発見しており、癌診断における北部ブラジルの中心となるべく努力している。Dr.越知は、日本の癌センターにおいて長いこと研修していた経験があるため、日本における早期胃癌診断過程をよく熟知しその方法を実行していた。放射線科のDr. Loboは優れた二重造影法を行ない、内視鏡との協力体制がしっかりとのっている。この病院は始め私立癌研がありここに州立病院が、さらに州立パラ大学がおかれて発展してきたとのことであるが規模としては大きくない。また同地のDr.池田は日本人援護協会の病院につとめていた。Dr.池田は、日本で内視鏡を研修して帰国したが、いまだに病院に内視鏡がなく研修成果を発揮できずにいる。機材供与を依頼しているがなかなか入手できぬとのこと、こうした人材を十分活躍できるように配慮がほしいと感じた。またパロスバントの結核療養所、国立胸部病院を見学し

たが、将来気管支ファイバースコープ検査を行なうとのことであった。

南米ことにブラジルはひろい。面積は我が国の23倍、そして人口は1/31の稀薄さである。人種はイタリー系4、ポルトガル系3、スペイン系1、原住民0.8、日本人0.2程度の割合で、根幹は混血の白人とのことで人種的差別もほとんどないようだ。この旅を通じてブラジルは発展する国だという感じを受けた。取り組んでいる人達に若さがある。大きなブラジルは南と北では全く違う。したがって大きな援助をしてほしいとDr.越知は力説していた。バリウムあるいはガスコンなどの内視鏡検査用品、フィルム現像、機械修理については南部のサンパウロなどと違って困難があるようであった。ヘレン市を出ると草原、林、密林がつづく。その中に時々点在する小さな民家があった。そのうす暗い汚れた家屋に居住する人達がいる。さらに密林の中には未開の原住民もいるとのことだ。日本の援助を期待する声が強くと同時にそれに答えないのある国だと思った。この大きな国ブラジルをたつてコロンビアのボゴタにつく。国立癌研を訪れ、Dr. Gaitan 所長をはじめDr. Martinez, Dr. Valbuena, Dr. Morales, Dr. Calvillar と会い病院内を見学した。ボゴタは、2,630 mの高原に発展した人口170万の町で、モンセラテ山が背後に見えるスペイン風の親日的な町で、おとずれた時は秋あるいは春の肌ざわりの良い気候であった。当地の胃癌は全癌中最も多く年々増加の傾向をみせており、特に山岳地帯に多いとのことであった。癌研では直視型のファイバースコープが最も多く使用され、週2回数名とのことで、早期癌の発見はまだないとのことであった。特にブラジル、ペルーなどと違って余裕のある態度で、特に機材供与、学間交流などについてもあまり強く口に出して希望していなかった。

これも民族性、風土性のもたらすことかもしれないが、日本人のようなココロセしたところがないように思えた。十二指腸、大腸などの内視鏡検査もあまり行なわれていないようであった。X線ではDr. Rosanos、内視鏡ではDr. Martinez が中心になって研究がすすめられている。心よい気候のボゴタを去ってメキシコ経由で帰国した。

今回の旅行を通じ表面的ではあるが、ラテンアメリカ諸国が多くのアジア、アフリカ諸国と比較してかなり高度の経済成長段階に達しつつある事が印象的であった。国によって経済の程度が異なっているので全てが先進地域とはいえないが、共通していえる事は昔の農牧国から近代的工業国に移行しつつある将来性のある諸国である。しかもその地域が保有する未利用の豊富な資源の開発による将来巨大な農業生産の可能性、アンデス系国の鉱物資源、水力資源、また沿岸における漁業資源等の開発可能性だけでも一口にいうて未来の国といえるのではないか。今後の技術協力いかんによっては計り知れない規模の資源を供給できるはずである。ラテンアメリカ諸国は、一つ一つの国がそれぞれ異なった発展を遂げながらも、国際社会においてはある種の連帯感を抱いているのも特徴ある事実である。したがって南米においては友好国、あるいは今後友好関係になるであろう特定の国のみの技術援助という思想はさけるべきと思う。日本の技術協力は具体的に専門家の派遣と技術研修員の受入れという技術指導で成り立っているが、それに伴ない供与される機材や専門家の業務遂行や帰国研修員の診療、研究業務に大きな役割をはたしている。しかし残念なことにアフターケア施設が中南米各地に不足している。これは今後課

せられた大きな問題であり、供与後の機材のアフターケアについても考えるべきであろう。この点の一部器械メーカーの代理店がひらかれ、写真、器械の問題について解決された所もあるが、なおその恩恵にあづかっていない所もあり、さらに努力を続けてもらいたいものと考えている。総括の所ですでに述べた通り、日本は供与してやっている、教示してやっているといった高い姿勢でなく同一の基盤に立った友情のある援助と指導を行なわなければならない。そうして癌を始めとする疾患の撲滅のため共同して研究、治療にあたるようにしていかなければならないと思う。最近南米における胃炎の状態を胃生検（内視鏡によって胃の組織を採取し病理学的に顕微鏡で調べる）にて検討し、日本人における胃炎の状態と比較する研究が共同で行なわれている。日本人に萎縮性胃炎が多く、南米の人に萎縮性胃炎が少ないという。一地方でなくいろいろの国でこうした比較を行なうことにより胃炎と癌の結びつきについて新しい事実が見い出されるかもしれない。共同の歩調で真理の探求と癌撲滅の戦いができるようになお一層友情ある援助がのぞまれる。



## QUESTIONNAIRE

### After-care to Ex-participants

1. What kind of after-care do you wish to receive?
  - A. LITERATURE
  - B. EQUIPMENT
  - C. TECHNICAL CONSULTATION
  - D. SENDING TECHNICAL ADVISORY TEAM AND TECHNICAL EXPERTS
  - E. SHORT TERM REFRESHER TRAINING COURSE

**A. LITERATURE**

((PERU))

- (1) Articles and papers dealing with Gastrointestinal Endoscopy
- (2) Gastric Cancer
- (3) Gann Monographs on Cancer Research
- (4) Japanese Journal Clinical Oncology
- (5) Acts Patholog. Jap.  
(Books of stomach cancer in special about Pathology)
- (6) Progress in Endoscopy
- (7) Stomach and intestine (I TO CHO)
- (8) Fiberscopy of gastric disease (Kenji Tsuneoka, Tadayoshi Takemoto, Sotaro Fukuchi)

((ARGENTINA))

Medical Journal

((BRAZIL))

I TO CHO

((COLOMBIA))

Speciality on Endoscopy

**B. EQUIPMENT**

((PERU))

- (1) Olympus Gastrointestinal Fiberscope, GIF type D.
- (2) Olympus Gastrofiberscope for biopsy, GF type BK.
- (3) Gastrocamera with Fiberscope, GTF type PF.
- (4) Microscopes
- (5) Projector of Slides

- (6) Photograph Equipment
- (7) Endoscopy Equipment
- (8) The New Olympus GIF-D Panendoscope (Esophago-Gastro-Duodenoscope)

((ARGENTINA))

- (1) Esophago-gastroscope
- (2) Gastroscope (lateral view)
- (3) Duodenoscope for papillae cannulation
- (4) Colonoscope (small and large)
- (5) Color TV
- (6) Photomicroscope
- (7) For radiological purpose
- (8) RX Machine

((BRAZIL))

- (1) Duodenoscopy type (JFB<sub>2</sub>) (GIFP) - Olympus
- (2) Colonoscopy type L, (CF - L) - Olympus
- (3) Bronchoscopy BL. 6 mm, BL. 4 mm - Machida

((COLOMBIA))

- (1) Fiberscopes for esophagoscopy, for gastroscopy and duodenoscopy
- (2) GIF fiberscope and esophagoscopy
- (3) Gastrocamera
- (4) Intensifiant Screen

**C. TECHNICAL CONSULTATION**

((PERU))

- (1) If needed to solve difficult problems we could have, specially in the planning, because your experience in this field can be greatly appreciated.
- (2) Is necessary
- (3) When necessary

((ARGENTINA))

- (1) In radiology and pathology
- (2) An office for sending diagnostical doubts

((BRAZIL))

((COLOMBIA))

Consult to the National Cancer Center

**D. SENDING TECHNICAL ADVISORY TEAM AND TECHNICAL EXPERTS**

((PERU))

Will be very appreciated for working as teachers and instructors in the Hospital and in the National University of San Marcos

((ARGENTINA))

- (1) Colonofiberscopy and colonopathology

((BRAZIL)) NONE

((COLOMBIA)) NONE

E. SHORT TERM REFRESHER TRAINING COURSE

((PERU))

- (1) Would like to return to learn your research method about cancer and perhaps for meetings or congress.
- (2) Wish to come back to Japan for the next Seminar of "Early Gastric Cancer Detection" May 1974 and training practice in cancer Institute Hospital.
- (3) Should have a refreshing training course every 2 to 3 years in view of the rapid and tremendous development of methods and technics in countries like Japan.
- (4) In the future for evaluation of the progress in the related field, receive newest knowledge.
- (5) Is very important and necessary refresher training course.

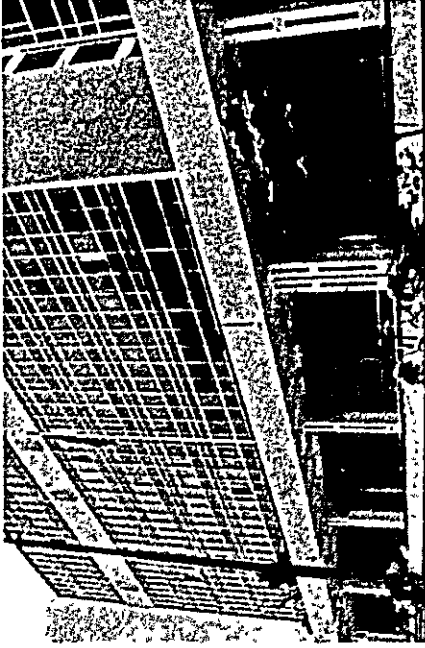
((ARGENTINA))

In E. G. C. and C. P. G.

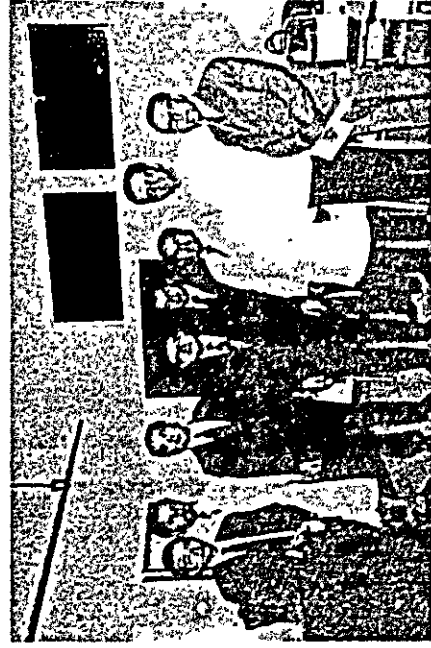
((BRAZIL)) NONE

((COLOMBIA))

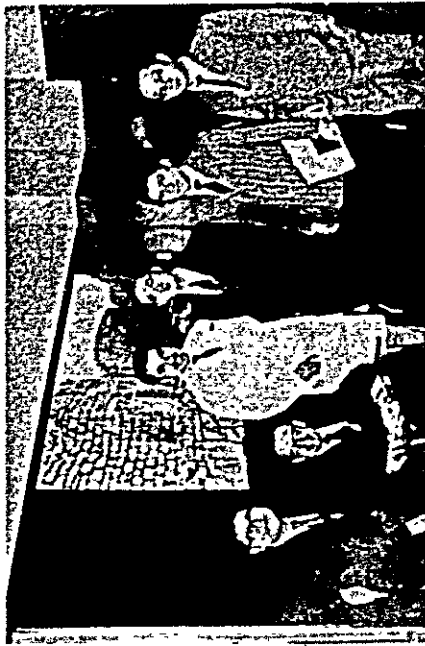
- (1) It will be very useful.
- (2) Wish to attend the course in Endoscopy of the digestive apparatus.



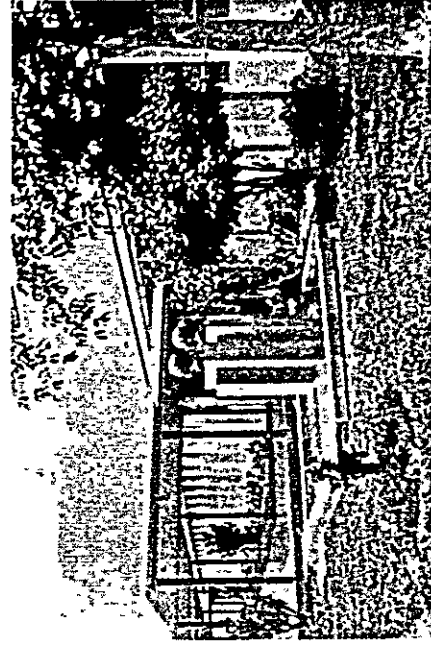
空軍府院



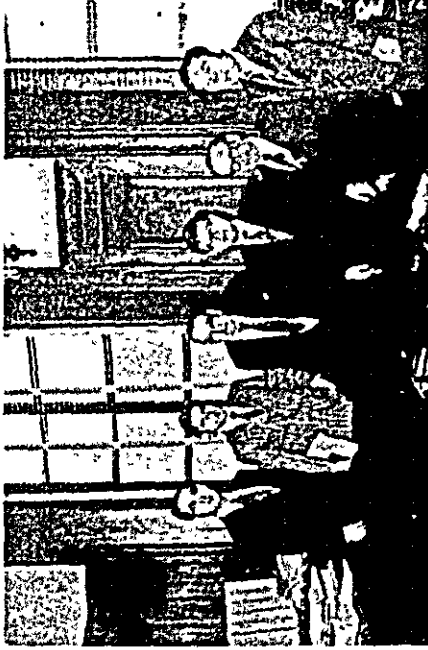
カエタノエレディア大学にて



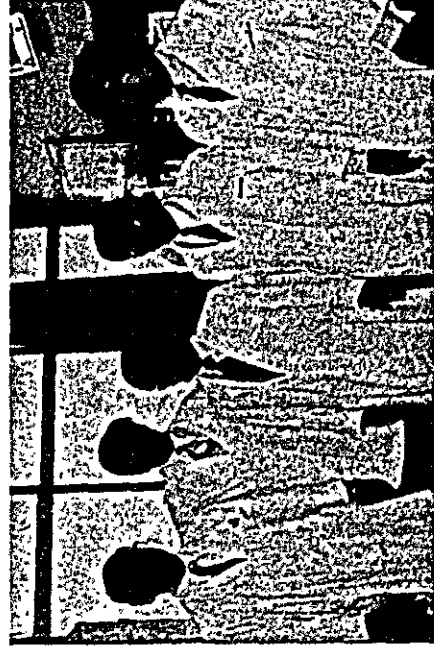
サンマルコス大学にて



カエタノエレディア大学



ペルー 教育庁



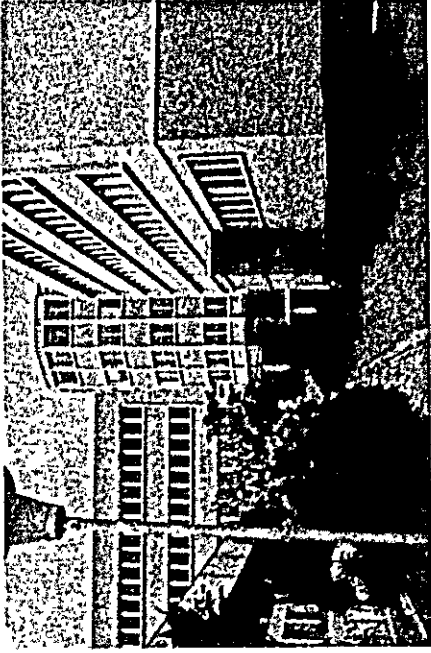
フェルナデス病院にて



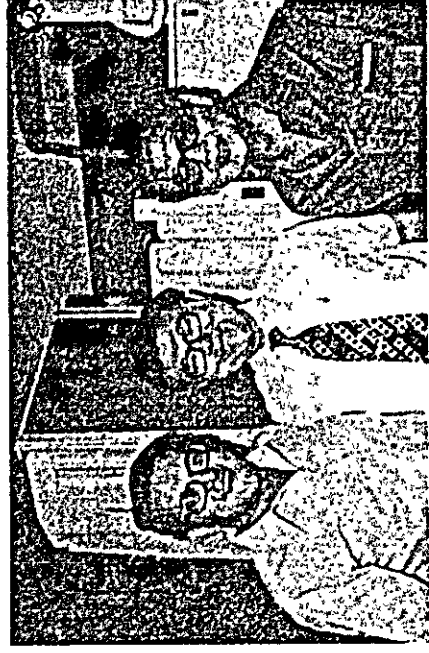
国立がん研究所



フェルナデス病院



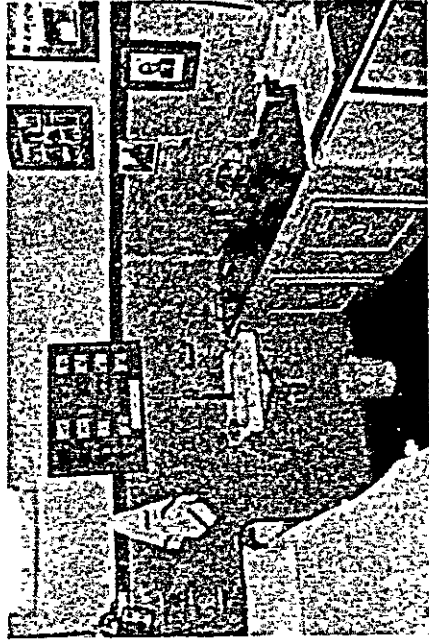
マリリア大学



マリリア大学病院にて



アルゼンチン郊外にて

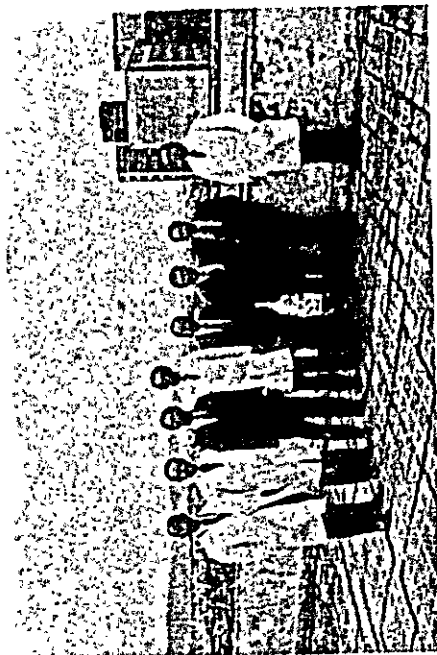


マリリア大学病院内視検室





サンパブロ大学



ロンビ7国立がん研にて



マリアア大学病院にて



ペレン州立医科大学院内視鏡室にて

