

医76-2(152)

アルゼンチン国医療協力  
実施調査団報告書



昭和52年1月

国際協力事業団

Japan International Cooperation Agency

LIBRARY

国際協力事業団	
受入 月日 84. 4. 10	701
	90.7
登録No. 03504	M.C.

## 目 次

I はじめに .....	1
II 調査団の構成 .....	2
III 調査の日程 .....	2
IV R/DのDraft について .....	3
V 現地調査 .....	13
VI 巡回健康診断について .....	15
VII 実施計画 .....	20
VIII 厚生省との正式打ち合せについて .....	28
IX R/DのDraft の変更および追加について .....	32
X 問題点ならびに教訓 .....	45
XI 今後検討すべき問題 .....	46
XII 総 括 .....	48

## I はじめに

アルゼンチン医療協力事前調査が行われたのは昭和51年4月であった。その結果日会共済会診断所に健康管理システムを日本からの技術援助並びに協力によって強化してゆくことは、地域医療、職業病対策等も含めて日系農民の健康管理にも有意義であり、またこれが一般アルゼンチン国民にも開かれた共済組織の診断所としての役割もはたすことは国際協力事業団の医療協力プロジェクトの1つとして考慮に値すると結論づけている。

それにもとづいて我々は Implementation Survey Team を構成して地域の Health Care System の技術協力についてアルゼンチン政府の関係者との間に Record of Discussion をまとめるために国際協力事業団より派遣された。ここに R/D 署名するにいたった経過を述べて報告書とする次第である。

今回の調査にあたり関係者各位の御協力に対し深甚なる謝意を表するとともに、アルゼンチン国政府に対する医療協力プロジェクトが軌道に乗ることを祈って止まないものである。

昭和52年1月11日

団長 大 島 正 光

## Ⅱ 調査団の構成

団長 大島 正光(総括)

財団法人医療情報システム開発センター理事長

団員 岩塚 徹(健診システム)

愛知県総合保健センター成人病診断部長

団員 松本 信雄(地域保健)

東京大学医学部公衆衛生学教室助教授

団員 石田 幸男(調整)

国際協力事業団医療協力部医療第二課職員

同行 古川 雅英

外務省技術協力第二課事務官

## Ⅲ 調査の日程

12月 1日(水)	20:00	東京発 PA800 ニューヨーク経由(BN90)
3日(金)	8:55	プエノスアイレス着
	15:00	大使館表敬及び事前打合せ
4日(土)	11:00	日会共済会診断所視察
	15:00	資料収集整理
5日(日)	9:00	資料整理
6日(月)	9:30	厚生省にて第1回R/D協議
7日(火)	15:00	厚生省にて第2回R/D協議
	20:00	大使招待夕食会
8日(水)	11:00	日会共済会診断所にて打合せ
9日(木)	12:00	公衆衛生庁長官招待昼食会

	15:00	厚生省にて第3回R/D協議
10日(金)	8:00	国立病院視察(ラスス病院, ポサタス病院)
11日(土)	10:30	移住地視察
	13:00	日会会長招待昼食会
12日(日)	8:00	移住地視察
13日(月)	9:30	大使館にて打合せ
14日(火)	9:30	資料収集
15日(水)	10:00	大使館にて打合せ
16日(木)	10:00	大使館にて打合せ及び資料整理
17日(金)	9:30	大使館にて打合せ及び資料整理
	15:00	厚生省にてR/D署名交換
	16:00	大使館表敬
	22:30	ブエノスアイレス発(PA 204)
18日(土)	8:30	ニューヨーク着
19日(日)	12:00	ニューヨーク発(PA 801)
20日(月)	15:30	東京着

#### Ⅳ R/Dのdraftについて

我々が予め用意しておいたR/Dのdraftはつぎのようなものであった。もちろんR/Dはdiscussionの結果のrecordであるので予め用意したdraftはそのたたき台のような性格をもっているものであるが、種々の外交上の慣習やその他の条件が含まれているものであり、慎重に取り扱うべきものであることも当然のことであろう。

RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN THE JAPANESE  
IMPLEMENTATION SURVEY TEAM AND THE AUTHORITIES  
CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF ARGENTINE REPUBLIC  
ON THE TECHNICAL COOPERATION IN THE FIELD  
OF THE HEALTH CARE SYSTEM (draft)

The Japan International Cooperation Agency dispatched the Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") which was headed by Dr. Masamitsu OHSIMA to Argentine Republic from \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ for the purpose of working out the details of the technical cooperation project in the field of the health care system. (hereinafter referred to as "the Project").

The Team exchanged views and had a series of discussions with the authorities concerned of the Government of Argentine Republic concerning the desirable measures to be taken by both Governments to implement the aforementioned Project.

As a result of the survey and discussions, the both parties agreed to recommend to their respective Governments to carry out the matters referred to in the attached document herewith concerning the technical cooperation project in the field of the health care system.

\_\_\_\_\_  
(date)

\_\_\_\_\_  
Signature of Per Pro

\_\_\_\_\_  
Dr. Masamitsu OHSIMA  
Head of the Japanese  
Implementation Survey Team

ATTACHED DOCUMENT

1. Background

Recognizing that strengthening of the health care system is one of the most important tasks in Argentine Republic, which will contribute greatly to the advancement of welfare of the people and of social development of the country, the Government of Japan and the Government of Argentine Republic will jointly carry out the Technical Cooperation Project in the field of the health care system.

It is expected that the Government of Argentine Republic will establish, through this cooperation, the system applicable for its own country, and thus succeed in the improvement of advancement.

2. The outline of "the Project"

Cooperation in improvement of the health care system mainly at Centro Medico de la Mutual Nikkai, which is based on the substructural conception of Ministry of Public Health of Argentine Republic:

- (a) Cooperation in strengthening of functions for diagnostic skill;
- (b) Cooperation in strengthening of functions for health examination and community health activity;
- (c) Cooperation in strengthening of functions for datum management;
- (d) Cooperation in strengthening of functions for communication with other medical facilities.



3. In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide, at its own expense, the requisite services of Japanese experts including those for installation of equipment as listed in Annex 1 upon the request of the Government of Argentine Republic through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme. (Application Form A-1)

4. (1) In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide, at its own expense, upon the request of the Government of Argentine Republic such equipment, machinery, vehicles and materials required for the implementation of the Project as listed in Annex II through the normal procedure under the Technical Cooperation Scheme. (Application Form A-4)

(2) The equipment, machinery, vehicles and materials referred to above will become the property of the Government of Argentine Republic upon delivery c.i.f. at the port of disembarkation to the authorities concerned of Argentine Republic.

(3) The equipment referred to above will be utilized exclusively for the implementation of the Project in close consultation with the Japanese experts.

5. In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to receive, at its own expense, Argentine staff associated with the Project for such technical training in Japan as listed in Annex III through the normal procedure under the Technical Cooperation Scheme. (Application Form A-2, A-3)

6. The measures to be taken by the Government of Argentine Republic:

(1) In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic will take necessary measures to ensure the recruitment of Argentine counterpart personnel as listed in Annex IV and to provide, at its own expense, the services of such counterpart personnel.

(2) In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic will take necessary measures to provide at its own expense:

(a) Space for laboratories, buildings, offices and other incidental facilities in the project area;

(b) Supply or replacement of equipment and other materials for appropriate running of "the Project", other than those provided by the Government of Japan under Article 4, Item (1);

(c) Expenses necessary for the domestic transportation of the goods referred to in Article 4, Item (1) as well as

for their installation, operation and maintenance and repair;

(d) All running expenses necessary for the effective implementation of the Project;

(3) In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic will provide for exemption of customs duties, internal taxes and other similar charges, if any, imposed in Argentine Republic in respect of the goods referred to in Article 4, Item (1).

7. (1) The Japanese experts mentioned in Article 3 and their families will be granted in Argentine Republic privileges, exemptions and benefits no less favourable than those granted to experts of other countries under the Technical Cooperation Scheme as well as those of the United Nations.

(2) The Government of Argentine Republic will exempt the Japanese experts and their families under the terms of this Record of Discussions from all taxes and other fiscal charges in connection with all remunerations remitted to the Japanese experts and their families by the Government of Japan or the Japan International Cooperation Agency.

(3) The Government of Argentine Republic will grant to the Japanese experts privileges no less than those accorded to senior members of the University of Buenos Aires Medical School.

(4) In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic will

take necessary measures to meet:

(a) Expenses for vehicles with driver for the Japanese experts during working hours;

(b) Expenses for the internal travel in Argentine Republic of the Japanese experts on duty;

(c) Free medical service and facilities for the Japanese experts and their families, in case of accident or illness resulting from the work or from the conditions of the local environment;

(d) Expenses for fully furnished appropriate housing accommodation for the Japanese experts and their families;

(e) The Government of Argentine Republic will provide temporary medical registration for Japanese doctors participating in the cooperative research programme during stay in Argentina, provided that such doctors are registered to practice medicine in Japan.

8. Claims against the Japanese experts:

In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with discharge of their official functions in Argentine Republic, except for those claims arising from the wilful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

9. Japanese experts will primarily give technical guidance and

advice to Argentine staff associated with "the Project" pertaining to the implementation of "the Project", and the Argentine authorities concerned will be responsible for the administrative and managerial matters pertaining to the "the Project".

It is advisable to establish a Joint Committee composed of representatives of both the Japanese resident experts and \_\_\_\_\_, for the successful and smooth implementation of "the Project", under the chairmanship of \_\_\_\_\_.

10. Both Governments will consult with each other when necessary in respect of any matter may arise from or in connection with this Record of Discussions.

11. The duration of the Japanese cooperation for the Project will be five (5) years commencing on April 1st, 1977 to March 31st, 1982.

#### ANNEX I. Japanese Experts

- a) Expert in System Engineering
- b) Expert in Clinical Pathology
- c) Expert in Public Health
- d) Expert in the other related fields as necessary to be mutually agreed upon

#### ANNEX II.

- 1) Spectrophotometer

- 2) Flame photometer
- 3) Automatic Hemacytometer
- 4) Automatic Haemometer
- 5) Automatic Sphygmomanometer
- 6) PH meter
- 7) Centrifuge
- 8) Incubator
- 9) Fluorescence Microscope and Equipment
- 10) Universal Microscope
- 11) Photographic Microscope
- 12) Gastrofiberscope
- 13) Duodenofiberscope
- 14) Colonofiberscope
- 15) Fundus Photo Equipment
- 16) Air Conditioner
- 17) Freezer
- 18) Refrigerator
- 19) Ice Stocker
- 20) Ice Maker
- 21) Sterilizer
- 22) Auto clave
- 23) Auto Water Still
- 24) Fax-Equipment
- 25) Micro bus

- 26) Equipment for the other related fields as necessary to be mutually agreed upon

ANNEX III. Training in Japan

- a) Researcher for System Engineering
- b) Researcher for Clinical Pathology
- c) Researcher for Public Health
- d) Researcher in the other related fields as necessary to be mutually agreed upon

ANNEX IV. Counterparts

- a) Counterpart in System Engineering
- b) Counterpart in Clinical Pathology
- c) Counterpart in Public Health
- d) Counterpart in the other related fields as necessary to be mutually agreed upon

## V 現 地 調 査

日会診療所の調査以外、つぎのような調査が行われた。

12月10日（金）

厚生庁病院局長の紹介により、国立病院を訪問した。

### A Hospital Ranus

外来 1,314名 医師 197名 病床数 424

臨床検査室は施設は古く自動化されているものはみられない、関係職員が極めて多い。しかし診療圏内に8ヶ所の出先き診療所を有し、Vaccination精神衛生対策等地域指向性が高い。

また、運用に計画性が高く病院業務の統計が整理されている。

救急部門については独立性を持たせ、かなり充実している。

### B Hospital Pasadas

外来 1,500名 医師 280名 病床数 483

臨床検査室 Technicon Blood Cell Counter (SMA7) 1台 } が存在し、  
Technicon 2 channel Autoanalyzer 2台 }  
稼動していた。なかでも染色体分析が行われているのが印象的であった。

ICU CCUも充実し、講堂には外科手術観覧用テレビがそなえられている。

施設はLanusに比し新しく、専門病院指向型といえるが、地域の問題には興味を示さず、取り組む姿勢はみられなかった。

- 両病院ともParamedical Staffとくに看護婦が医師3に対し1の割合しか存在せず不足していた。

日本のME機器に対する知識が乏しく、それらに関する情報提供を強く求められた。

- 初診・再診を含め診療件数の主なものをあげると、

小児科 15,543 (7月～9月期 1976)

精神科 9,774



内 科 7,912

栄養科 6,412

歯 科 10,252

であり、急性かつ社会医学的アプローチを必要とする疾患の頻度が高い。

12月11日（土）

Buenos Aires より約32kmのところにある Norte 日本人コロニーの会長加藤氏宅を訪問。

コロニーは80家族をもって構成され、一家族は平均4名、年齢構成は70才以上のもの10名、50才以上が約半数を占め高令化の傾向がみられる。そして、これらの家族のうち約90%のものが花卉栽培に従事し、高湿度・農薬使用と加齢に関する健康上の問題が指摘された。

また、医療問題に次いで移民2世の結婚問題があげられた。

12月12日（日）

Buenos Aires より約59kmにある Club Japonés de Burzaco を訪問。折しもクラブ創立25周年（1951～1976）記念事業の一環としての敬老会が開催されていた。

このコロニーは150家族650名よりなり、年齢構成は70才以上が63名40才～60才が約300名を占めている。

従事している職業は花卉栽培約1/4、洗濯業その他 Burzaco 市内への勤務者（サラリーマン）があり、Norte の場合とは従事する職種が異なる様相を示していた。しかし、花卉栽培・洗濯業のいずれもが水を多く使用する職種であり、高令化とともに神経病・リウマチ・高血圧等の頻度が高いとの訴えがあった。

医療問題では、private, provincia, 国立病院各種慈善病院などがあり受療の門戸は開かれているものの日本人としてのプライドが午後の医療をうけることを許さない。診断結果を他国語できくよりは日本語で聞く方がより安心感のもてることなどの理由から十分解決されていない模様であった。

また、多少の蓄財があり、病気になったら医者と呼ばばよいというような予防ならびに健康増進への意識は皆無であり、健康教育上の問題が指摘された。また Norte と同様に結婚問題が議題にのぼった。

なお、当地の気候については気温の上下がはげしく真冬（平均 $-3^{\circ}\text{C}$ ）に $30^{\circ}\text{C}$ になることもあるかと思うと今年は11月20日（春）にも大霜を経験し作物に被害を蒙るなど気温の変動が大きい。（大体4月に初霜が降り11月頃まで霜がみられる。）

このような気候条件も高令者層の健康への影響は無視できない。

なお、乳幼児の健康については原地民では主として偏食による低栄養問題がみられるが日本人間ではこの点についてとくに問題はみられないとのことであった。

## VI 巡回健康診断について

在アルゼンチン日本人会はその事業の一環として医療組織計画を進めつゝある。なかでも、日会診療所前田医師によって行われているBuenos Aires近郊各地区に居住する在ア邦人を対象として展開されている巡回方式の健康診断を行っておりその結果については、今後の保健システム強化を考えていく上で多くの教訓を示している。

例えば、報告の考察の部にみられるように在ア邦人が移住という気候、風土、文化、社会経済などすべてに亘る生活の変化によって強く影響された疾病像を呈していることである。例えば、各種の疾病が多かれ少なかれ神経症的色彩を帯び、これに対する治療において単なる投薬のみでは解決にいたらず、患者中心的な立場からの健康相談（Health Counseling）がもっとも有効であり、実際に治験例がないという。

このような実態からすれば、在留邦人とprimary contactを果し、その健康生活をSupportすべき保健関連職種の者の養成、それらのものの駐在方式の活動が急を要するものといえる。

ここにあげた巡回健診結果は、ほんの一事例にすぎず他に健診の機会に恵まれない多くの地区が存在し、それぞれが多くの保健上の問題を呈していることが予測される。

例えば、28にもわたる在アルゼンチン国日本人会およびクラブを住民参加の

場とし、住民の主体性が尊重されつつ保健システムの諸施策が展開されることが望まれる。

## ニッカイ共済会巡回健診報告

医師 前田 英 康

昨年実施した近郊各地巡回健診につきつぎの通り報告する。

### (1) 対 象

スペイン語が特に十分でなく、アルゼンチン国の医師に受診することのできない日系人、家業の都合上時間的余裕の少ない者、二世小学生児童、アルゼンチン従業員または近隣のもの等を対象とした。

連絡方法は共済会より書面にて主として教育連合会、各近郊日系人団体に通知し、日時を決定した。

### (2) 健診の方式

A 内科的診察、小学生児童も含め全員の血圧測定。

B 臨床検査、尿検は全員、特に必要を認めた患者にはレントゲン検査、各種血液検査、子宮ガンのための細胞診などあらゆる検査を行い、その検体を持ち帰った。これらの検査はすべて共済会総合健診センターで行った。センターで再診したものは91名である。

C 感覚機能検査

今回は第1回目のために多数の患者が来診したために行わなかった。

D 握力検査

握力計が入手できず今回は行わなかった。

E 入院治療を要する患者は共済会指定病院で行った。

(3) 健診人員および診察時間（交通時間）

機 関	人 員	診察時間（交通時間）
Santa Mónica 学園	40 名	8 時間（ 4 hs）
Belon 日本語学校	19 名	6 時間（ 2 hs）
José C. Paz 日本語学校	68 名	7 時間（ 2 hs）
Villa Elea	58 名	10 時間（ 3 hs）
あひる 学園	61 名	14 時間（ 6 hs）
Banderita 移住地	26 名	6 時間（ 3 hs）
Bella Flor 日本語学校	23 名	3 時間（ 1 hs）
Burzaco 日本語学校	33 名	8 時間（ 2 hs）
Colonia Zelaya	26 名	6 時間（ 3 hs）
Villa San Luis 日本語学校	31 名	8 時間（ 3 hs）
合 計	492 名	99 時間（ 39 hs）

(4) 年齢別性別健診人員および疾患

(a) 0～5 才

男子 17 名 女子 21 名 計 38 名

疾 患	人 員
成 長 不 順	3 名
へ ル ニ ア	1 名
包 莖	1 名
先 天 異 常	3 名
精 神 病	1 名
呼 吸 器 病	1 名
計	10 名

(b) 6～12 才

男子 124 名 女子 127 名 計 251 名

疾 患	人 員
包 莖	17 名

疾 患	人 員
耳 鼻 咽 喉 科 疾 患	34 名
呼 吸 器 病	8 名
皮 膚 病	9 名
寄 生 虫 疾 患	5 名
そ の 他	9 名

(c) 13～45才

男子 67名 女子 79名 計 146名

疾 患	人 員
神 経 痛	20 名
消 化 器 疾 患	14 名
高 血 圧	6 名
不 妊 症	10 名
ノ イ ロ - セ	8 名
寄 生 虫 症	5 名
そ の 他	9 名

(d) 13～45才

男子 67名 女子 79名 計 146名

疾 患	人 員
神 経 痛	20 名
消 化 器 症 患	14 名
高 血 圧	58 名
不 妊 症	10 名
ノ イ ロ - セ	8 名
糖 尿 病	3 名
そ の 他	29 名

(e) 45才以上

男子 32名 女子 22名 計 54名

疾 患	人 員
高 血 圧	18 名
消 化 器 疾 患	10 名
泌 尿 器 疾 患	4 名
糖 尿 病	2 名
そ の 他	8 名

(f) 総 計

男子 240名 女子 249名 計 489名

疾 患	人 員
耳 鼻 咽 喉 疾 患	34 名
高 血 圧	26 名
神 経 痛	20 名
消 化 器 疾 患	24 名
包 莖	18 名
不 妊 症	10 名
精神病・ノイローゼ	9 名
呼 吸 器 疾 患	9 名
皮 膚 病	9 名
糖 尿 病	7 名
寄 生 虫 病	5 名
泌 尿 器 疾 患	4 名
先 天 異 常	3 名
成 長 不 順	3 名
へ ル ニ ア	1 名
そ の 他	46 名

(5) 1人あたり診察時間

99時間 / 492名 = 11分59秒

(6) 費用

項 目	費 用
健診カード印刷費	3500 Peso
尿 検 査 試 薬	4,181 Peso
注 射 器	1,440 Peso
ゴ ム 手 袋	500 Peso
ガソリン代 ( 174 ㍓ )	26,725 Peso
そ の 他	380 Peso
計	227,350 Peso

健診は無料とし、レントゲンおよびその他の臨床検査、精密検査は実費を徴収した。医師、助手の謝礼および食事代は含まない。

(7) 考 察

年齢別の疾患統計上つぎの点が指摘される。すなわち13才までの包莖、13才～45才の男子の消化不良、神経痛、ノイローゼの多いこと。女子では不妊症、消化器疾患が多い。なお神経痛の1/3、消化不良の2/3が心固性のものであったことと、ノイローゼが多かったことが注目される。45才以上では高血圧、糖尿病、前立腺肥大などが多い。

これらはアルゼンチン国の罹患率と比較して高率である。また小学校児童は全員を対象とし成人はその父兄が主であったが、特に主訴のあるものが来診した点から正確な統計とはいえないが、各移住地の日系人の総人口からいっても高率であることが推定される。なお、本統計には入れてないが避妊相談が16名あった。

## Ⅶ 実 施 計 画

現地の調査によりつぎのような実施計画をたてた。

(1). 機器導入5ヶ年計画(機器は年度予算に応じて変更する場合がある)

第1年度

方針: この project を展開するために総合健診システム形成を目標として予算に応じて年次計画をたてる。そして初年度は臨床検査の分野に重点をおき、それに日常診療の機能向上に役立つものを追加し、又地域医療に役立つものとしてはとりあえずファクシミリを入れてテストを行う。データ処理については、初年度はデータ処理の向上に重点をおき hardware としてはアルゼンチンで国産化されている統計処理用コンピュータを活用する。

	機 器	Project	item
1	多素子生化学自動分析器	a	b
2	X線フィルム個人識別用機器	a	
3	自動身体計測器	b	
4	自動血圧計	b	
5	三素子心電計	a	b
6	光電比色計	a	
7	非散瞳式眼底カメラ	a	b
8	ファクシミリ(2x)	b	d
9	内視鏡(胃カメラ, 生検, 内腔鏡)	a	b
10	高速遠心分離器	a	b
11	自動呼吸機能検査機	a	b

第2年度

方針: 初年度に引き続き、臨床検査用機器を充実してゆくとともに、診断、健診の能力向上のために呼吸機能検査器を入れる。

尚、地域医療の分野でのデータ処理機能を向上させる。

	機 器	project	item
1	自動血球計算器	a	b
2	三素子生化学自動分析器	a	b
3	カード分類器		c
4	バード レスピレーター		a



	機 器	project	item
5	巡回診療用健診バック	b	c

第3年度

方針：診断機能を向上させるために臨床検査の充実をはかる。

	機 器	project	item
1	胃X線装置 (TV + リモコン)	a	b
2	たん白分画測定器	a	b
3	自動現像装置	a	b
4	フレームメーター	a	b

第4年度

方針：循環機能検査の向上をはかるとともに医療画像取得装置を導入して診断健診機能の向上をはかる。

また、緊急時の対応のための装置を導入する。

	機 器	project	item
1	超音波診断装置	a	b
2	心音計		a
3	除細動装置		a

第5年度

方針：地域医療のレベル向上のためにデータ処理装置を導入するとともに臨床病理学的検査の充実をはかる。

	機 器	project	item
1	データ処理装置		a
2	全自動写真撮影装置付顕微鏡	c	d

## (2) 健診能力の概要

目 的

- ① 一般成人男女の健康診断
- ② 特殊目的 (低栄養、職業病 etc) のための検査
- ③ 診療のための第一次検査

検査能力 30人/日  
 検査所要時間 2～3時間/人  
 機器稼動時間 8時間  
 検査単位 5名  
 検査方式 登録制

(3) 人員増加計画(日会診療所)

	1977	1978	1979	1980	1981
Chemical Technologist	* 1	1	0	0	0
physiological Technologist	* 2	0	0	1	0
Radiological Technologist	1	0	0	0	0
Nurse	1	0	0	0	0
System Engineer	* 1	0	0	0	1

\* Chemical technologist -one person Medical doctor -one person  
 (for physiological examination)  
 System engineer -one person  
 will be desirable to be trained one year in Japan.

(4) 日本人専門家派遣

system engineer ,medical doctor, clinical technologist, community  
 health specialist 必要に応じ派遣する。

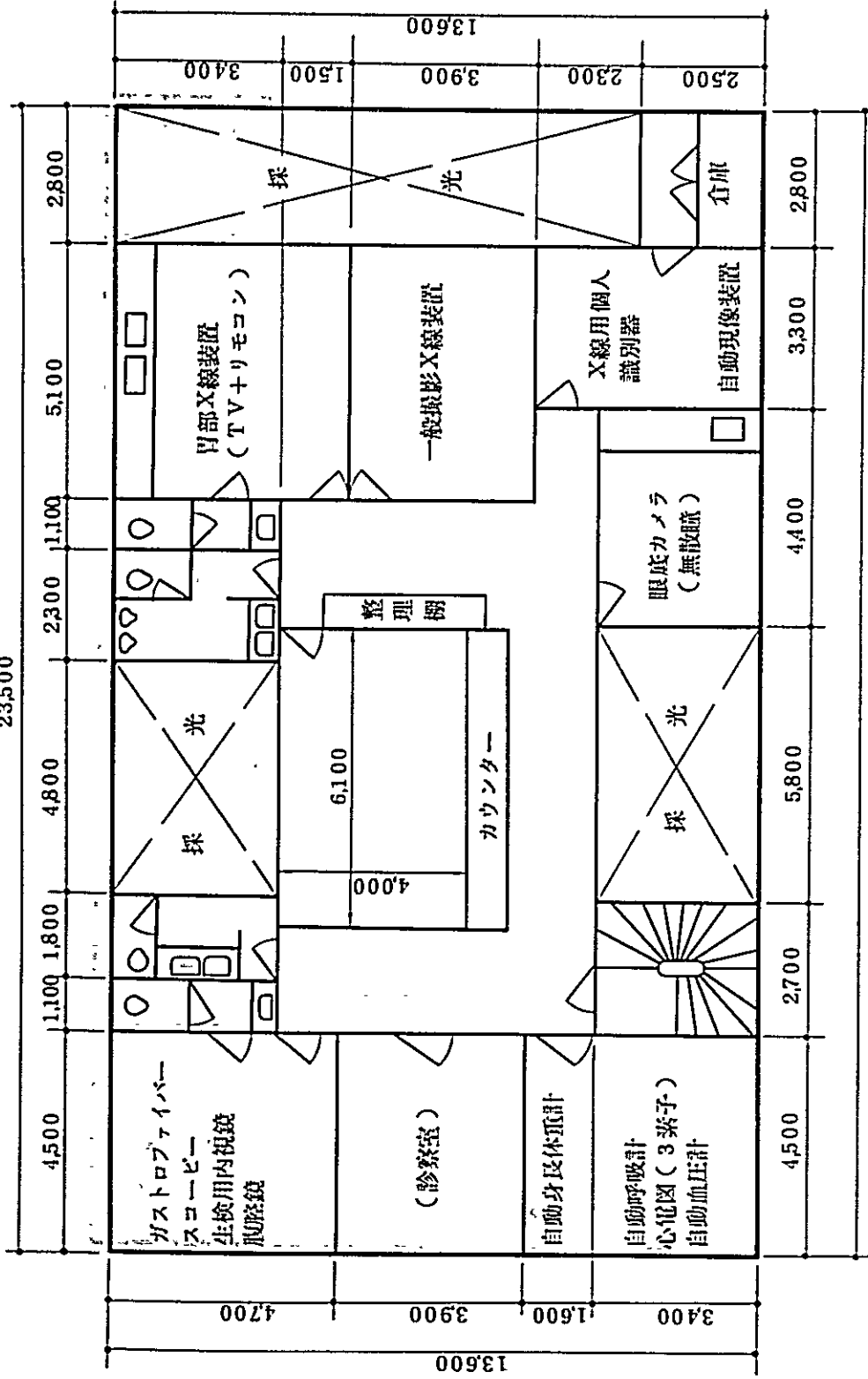
(5) 研修員受入

	1977	1978	1979	1980	1981
System engineer	1	1	1	1	1
allied health service					
(1) medical doctor	1	1	1	1	1
(2) technologist	1	1	1	1	1
(3) community health specialist		1	1	1	1
Senior counterpart	1	1	1	1	1

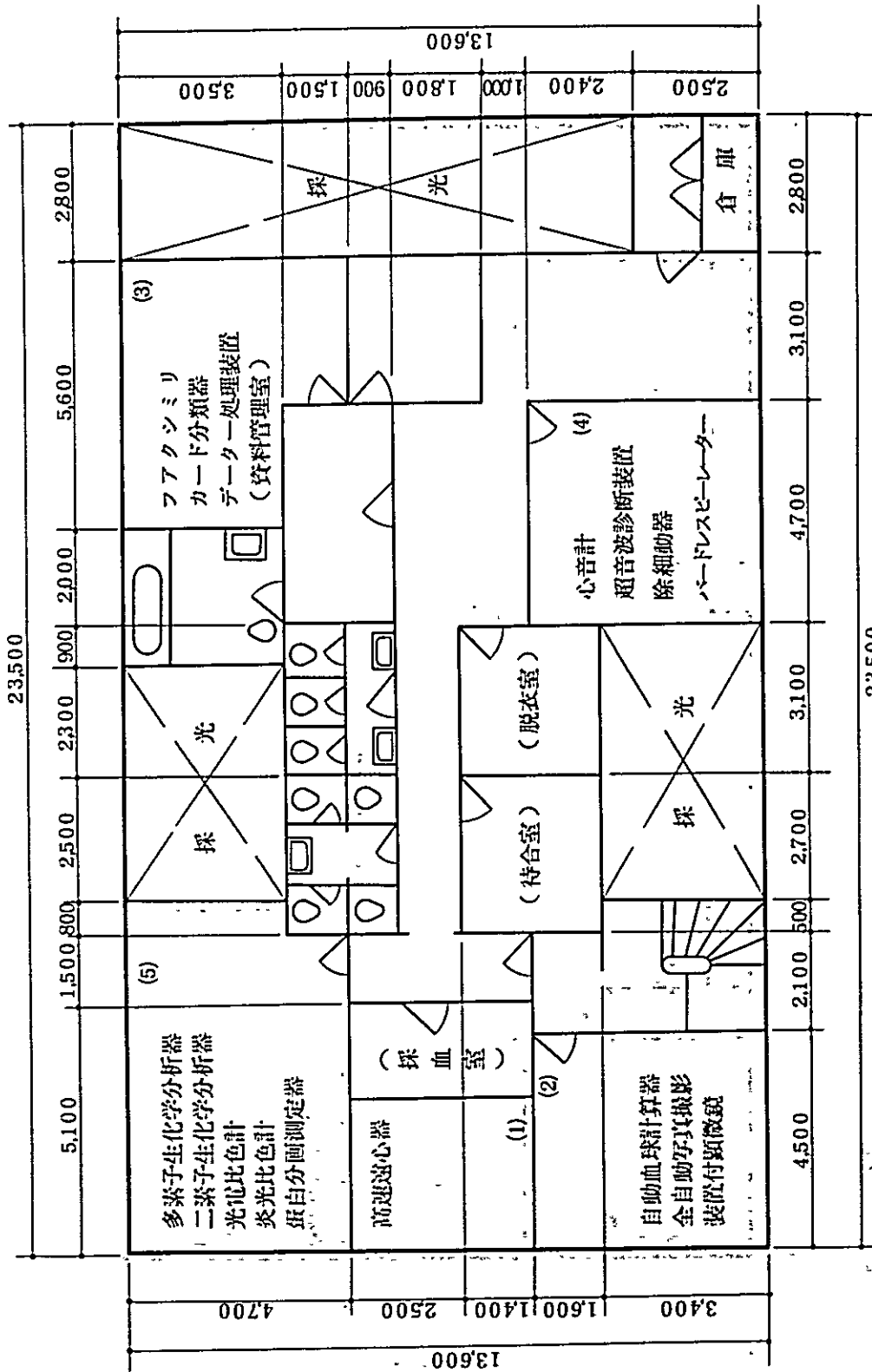
(6) 研修員 ( counter part ) の研修課題

- ① 一般知識
- ② 機器の使用法ならびに実習
- ③ 修理・補修方法
- ④ データー処理方法ならびにその結果の解釈
- ⑤ 関係資料の収集
- ⑥ 関係機関の見学
- ⑦ その他

(7) 機器配置計画



2階 1/100



3階 1/100

(8) ファクシミリの利用計画

回線連絡；

- ① 大病院と日会診療所
- ② 大学病院と日会診療所
- ③ 日本人コロニー・センターと日会診療所
- ④ 一般家庭と日会診療所
- ⑤ その他

なお日本の医療情報システム化についての認識を深める努力が必要であり、さしあたり下記について説明を行った。

### ○日本の医療情報のシステム化の現状

これについてはつぎのような項目にまとめて説明を行った。

- 1 Model 県での開発実験
  - a 救急医療情報システム（神奈川県）
  - b 積雪地帯医療連携システム（新潟県）
  - c 離島医療連携システム（長崎県）
  - d 健康管理システム（鳥取県）
  - e 臨床検査医療連携システム（和歌山県）
- 2 国立病院での共同利用型病院システム（5～15病院）
- 3 総合健診センター（全国に60ヶ所近く）
- 4 automated Hospital 一都内で10ヶ所近く
- 5 Network
  - a 医療事務システム
  - b 医学文献・医薬品情報システム
  - c 心電図自動解析システム
- 6 JAMPS（The Japan medical Programming System）開発
- 7 中毒情報システム
- 8 画像情報処理システム

- a 細 胞
- b 血 球
- c 染 色 体
- d 超音波画像
- e X線画像
- f サーマグラム

- 9 MEDLINEの導入
- 10 Rehabilitation情報システム
- 11 Dial Access Service
- 12 健康管理システム
- 13 医用CAI ( Computer Assisted Instruction )システム
- 14 医用Transactionシステム
- 15 システムの安全性・信頼性の検討
- 16 その他

またこれとともに総合健診システムの詳細について資料にもとづいて、愛知県  
の例を、またCommunity health careの問題についても日本の現状を説明して  
理解を深める努力を行った。

## VIII 厚生省との正式打ち合わせについて

○第1回セッション 厚生庁四階会議室 15:10～

出席者 アルゼンチン政府側

General Médico D. José María GOMEZ VILLAFANE

Director Nacional de Establecimientos Sanitarios Secretaría de  
Estado de Salud Pública Defensa 120 oficina 4.036

Dr. Silvio BARBUTO

Secretario de la Comisión Nacional de Zoonosis Secretaría de  
Estado de Salud Pública Defensa 120 oficina 4032

Dr. Carlos Lucio ORTEGA

A/C de la Dirección de Relaciones Sanitarias Internacionales

Secretaría de Estado de Salud Pública Defensa 120 piso 4

oficina 4027

- 1 システム化の背景について質問に答えてつぎのような説明を行った。
  - (1) システム化、自動化は世界的傾向であって、これが医療の世界に移転してきているものであり、医療においてはそれによって医療の質の向上と格差をなくすことによって社会福祉に寄与するものであること。
  - (2) 日本においても医療情報のシステム化は社会システムの1つとして実用化され、成果をあげていること。
  - (3) システム化は医療関係者を圧迫するものではなく、これによって十分な医療を行うことができ、医者は本来の仕事に立ちもどることができ、またシステム化は省力化につながらないものであること。したがって医療関係者の失業をまねき圧迫することにはならないこと。
  - (4) アルゼンチン国におけるシステム化は3つの狙いをもっていること。すなわちHealth Care Systemをねらいとして (a)臨床検査センターの確立、(b)職業病対策、医療運けいシステムを含めてCommunity Healthシステムの確立、(c)診療の充実を狙いとしているものであること。  
以上の説明によってシステム化を進めることについては基本的に意見の一致をみた。
- 2 ア国側より供与機器の管理、運用権についての質問があり、ここではとくに日本・ア国政府；ア国・日会；日会・日本政府の関係が問題とされたが、R/D draft Article 4 (2)およびArticle 9の日・ア双方よりのJoint Committeeによる今後の検討に委ねもっとも効率よく決めるべきであることを提言し了承された。
- 3 計画調査・システム評価について討議され、Article 9のブランクはア国側の責任者になること、および5ヶ年計画中にProjectの成果につきSurveyならびにEvaluationを行うteamを日本側からも派遣すべき予定であることを説明した結果合意に達した。



#### 4 ア国側からの Counter part について

当 Project は基本的には受け入れることのできるものであり R/D サイン後機器の持ち込みに対しての無税措置を経済庁に接洽の用意があるものの、

① R/D draft Article 7 (1)(2)(4) については政府間協定が成立するまでは認めることができない。

② とくに 7 (4) の医師の Registration の問題は

イ 日本の医師免許保持者であること。

ロ ア国における医師の資格の行使は計画の定める場所においてのみ適用される

ハ 且つ基本的にはア国の医師と同等の権利・義務の範囲にあること上記の理由から合意できない旨の発言があった。

なお、法律顧問による検討を理由に、英語のみでなく西語による R/D draft の説明が要請され、これが満されることによって交渉の早期妥結の可能性が示唆され、次回セッションまでに日本側が用意することになった。

#### ○第 2 回セッション

第 1 回セッションに引き続いて

今回は西語による R/D の解説にもとずいて逐条審議がなされ、以下のごとき了解・修正・削除をのぞいて他は Article 7 についてはすべて合意に達した。

1 Thema の Health care System の西訳を Systema de atencion medica とし WHO の提唱する Health promotion, prevention of disease, treatment および rehabilitation の 4 段階を含むものとする結論づけられた。

2 同頁の最後に以下の文をつけ加えることにより Article 7 の了解を取りつけた。

The both parties also agreed to recommend to their respective government to make their best effort to the agreement of technical cooperation as early as possible.

3 Attached Document 1. Background の It is expected that ~ advancement を削除する。

4 The outline of "the project" をその意味を明らかにするため次のように

改める Cooperation in improvement of health care system consists basically in:

- (a)
- (b)
- (c)
- (d)

counting principally on the collaboration of Centro Medico de la Mutual Nikkai.

5 Article 7 (3)とくに協力に支障を来たすものと考えられなかったので削除  
6 Article 9の Blankを① argentine experts ② the official of  
the Government of Argentine Republic で埋める。

7 Annexについて

Annex I では community Health specialist の説明が求められこれに対し調査団の意図が述べられ了解された。

Annex II については

5ヶ年計画における具体的な機器の種目・性能どのような目的に使われるか等についての提示が求められ次回に検討することが決められた。

### ○第3回セッション

懸案の Annex の討議が行われた。

先ず団長より draft の Annex II は項目が少なく理解に難があったと思われるが、しかし、Systemを作りあげていくプロセスで一方から最終案という形で提示することは必ずしも適当でない。双方の意見の交換において積み上げるべきであるという基本的態度が示された。

また、この Project には4つの柱 (draft Article 2 a b c d) があり、これに沿って具体的計画を進めるべきこと。ならびに Project は5年間にわたるものであり最終的に総合健診システム地域医療システムを作り上げる必要があることが説明された。計画の進め方としては、

- ① 臨床検査の充実
- ② 日常の診療に役立てる

③ 地域医療に役立てる（ファクシミリ）

④ さらにデータ処理については能率向上に重点をおき

ハードウェアとしては、A国で国産されている統計処理用コンピューターの活用を考えることを基本とし、別紙の5年次計画の個々について説明、質疑が重ねられた。

また日会診療所における（器機）の配置予定図も示され、いずれも原則的に了承された。

但し、R/Dには5ヶ年計画の形では示さないことについても了承をとりつけた。

## K R/DのDRAFTの変更および追加について

この件についてはつぎのようである。

### (1) (BACK GROUND)

P 1. 9行目より12行目まで削除、すなわち「It is expected that the Government of Argentine Republic will establish, through this cooperation, the System applicable for it own country, and thus Succeeded in the improvement of advancement」を内政干渉的ということで削除した。

### (2) (OUTLINE)

P 1. 15行目のat Centro Medico 以下17行目まで削除し、「consists consists basically in」と訂正し、(a)に続く。

### (3) (OUTLINE)

P 1. (d)に続いて「counting principally on the collaboration of Centro Medico de la Mutuel Nikkai」を追加（アルゼンチン政府とのR/Dである故に）

(4)

P 5. 7 - (3) 4 行削除 ( BUENOS AIRES 大学 senior member と同等の特権の件 ) ( 實際上不必要ということで日本側が同意 )

(5)

P 7. 1 行目のブランクは「 Argentine Experts 」を追加

(6)

P 7. 3 行目のブランクは「 Official of the Government of Argentine Republic 」を追加 ( アルゼンチン政府側の意見に従う )

以上の結果、最紙案に 12 月 17 日 15 : 00 署名交換が行われた。

RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN THE JAPANESE  
IMPLEMENTATION SURVEY TEAM AND THE AUTHORITIES  
CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF ARGENTINE REPUBLIC  
ON THE TECHNICAL COOPERATION IN THE FIELD  
OF THE HEALTH CARE SYSTEM

The Japan International Cooperation Agency dispatched the Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") which was headed by Dr. Masamitsu OHSHIMA to Argentine Republic from December 3rd, 1976 to December 17th, 1976 for the purpose of working out the details of the technical cooperation project in the field of the health care system. (hereinafter referred to as "the Project").

The Team exchanged views and had a series of discussions with the authorities concerned of the Government of Argentine Republic concerning the desirable measures to be taken by both Governments to implement the aforementioned Project.

As a result of the survey and discussions, the both parties agreed to recommend to their respective Governments to carry out the matters referred to in the attached document herewith concerning the technical cooperation project in the field of the health care system.

The both parties also agreed to recommend to their respective Governments to make their best efforts to conclude the agreement of technical cooperation as early as possible.

Buenos Aires, December 17th, 1976

---

Dr. Carlos María BRUSCO  
Director Nacional de Institutos  
e Investigación

---

Dr. Masamitsu OHSHIMA  
Head of the Japanese  
Implementation Survey Team

ATTACHED DOCUMENT

1. Background

Recognizing that strengthening of the health care system is one of the most important tasks in Argentine Republic, which will contribute greatly to the advancement of welfare of the people and of the social development of the country, the Government of the Argentine Republic and the Government of Japan will jointly carry out the Technical Cooperation Project in the field of the health care system.

2. The outline of "the Project"

Cooperation in improvement of the health care system consists basically in:

- (a) Cooperation in strengthening of functions for diagnostic skill;
- (b) Cooperation in strengthening of functions for health examination and community health activity;
- (c) Cooperation in strengthening of functions for datum management;
- (d) Cooperation in strengthening of functions for communication with other medical facilities,

counting principally on the collaboration of Centro Médico de la Mutual Nikkai.

3. In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide, at its own expense, the requisite services of Japanese experts including those for installation of equipment as listed in Annex I upon the request of the Government of Argentine Republic through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme. (Application Form A-1)

4. (1) In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide, at its own expense, upon the request of the Government of Argentine Republic such equipment, machinery, vehicles and materials required for the implementation of the Project as listed in Annex II through the normal procedure under the Technical Cooperation Scheme. (Application Form A-4)

(2) The equipment, machinery, vehicles and materials referred to above will become the property of the Government of Argentine Republic upon delivery c.i.f. at the port of disembarkation to the authorities concerned of Argentine Republic.

(3) The equipment referred to above will be utilized exclusively for the implementation of the Project in close consultation with the Japanese experts.

5. In accordance with laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to receive, at its own expense, Argentine staff associated with the Project for such technical training in Japan as listed in Annex III through the normal procedure under the Technical Cooperation Scheme. (Application Form A-2, A-3)

6. The measures to be taken by the Government of Argentine Republic:

(1) In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic will take necessary measures to ensure the recruitment of Argentine counterpart personnel as listed in Annex IV and to provide, at its own expense, the services of such counterpart personnel.

(2) In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic will take necessary measures to provide at its own expense:

(a) Space for laboratories, buildings, offices and other incidental facilities in the project area;

(b) Supply or replacement of equipment and other materials for appropriate running of "the Project",

other



other than those provided by the Government of Japan under Article 4, Item (1);

(c) Expenses necessary for the domestic transportation of the goods referred to in Article 4, Item (1) as well as for their installation, operation and maintenance and repair;

(d) All running expenses necessary for the effective implementation of the Project;

(3) In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic will provide for exemption of customs duties, internal taxes and other similar charges, if any, imposed in Argentine Republic in respect of the goods referred to in Article 4, Item (1).

7. (1) The Japanese experts mentioned in Article 3 and their families will be granted in Argentine Republic, through the Ministry of Foreign Affairs and Worship, privileges, exemptions and benefits no less favourable than those granted to experts of other countries under the Technical Cooperation Scheme as well as those of the United Nations.

(2) The Government of Argentine Republic will exempt the Japanese experts and their families under the terms of this Record of Discussions from all taxes and

other

(e) The Government of Argentine Republic will provide temporary medical registration for Japanese doctors participating in the cooperative research programme during stay in Argentina, provided that such doctors are registered to practice medicine in Japan.

8. Claims against the Japanese experts:

In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with discharge of their official functions in Argentine Republic, except for those claims arising from the wilful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

9. Japanese experts will primarily give technical guidance and advice to Argentine staff associated with "the Project" pertaining to the implementation of "the Project", and the Argentine authorities concerned will be responsible for the administrative and managerial matters pertaining to the "the Project".

It is advisable to establish a Joint Committee composed of representatives of both the Japanese resident

experts

other fiscal charges in connection with all remunerations remitted to the Japanese experts and their families by the Government of Japan or the Japan International Cooperation Agency.

(3) In accordance with laws and regulations in force in Argentine Republic, the Government of Argentine Republic will take necessary measures to meet:

(a) Expenses for vehicles with driver for the Japanese experts during working hours;

(b) Expenses for the internal travel in Argentine Republic of the Japanese experts on duty;

(c) Free medical service and facilities for the Japanese experts and their families, in case of accident or illness resulting from the work or from the conditions of the local environment;

(d) Expenses for fully furnished appropriate housing accommodation for the Japanese experts and their families;

(e)

experts and Argentine experts, for the successful and smooth implementation of "the Project", under the chairmanship of the official of the Government of Argentine Republic.

10. Both Governments will consult with each other when necessary in respect of any matters that may arise from or in connection with this Record of Discussions.

11. The duration of the Japanese cooperation for "the Project" will be five (5) years commencing on April 1st, 1977 to March 31st, 1982.

ANNEX 1. Japanese Experts

- a) System Engineer
- b) Clinical Technologist
- c) Community Health Specialist
- d) Expert in the other related fields as necessary to be mutually agreed upon

ANNEX II. Equipment for Automated Multiphasic Health Testing  
and Other Related Fields as Necessary to be Mutually  
Agreed upon

- a) Automatic Biochemical Analyzer (Multichannel)
- b) Automatic Biochemical Analyzer (2 Channel)
- c) Spectrophotometer
- d) Automatic Blood Cell Counter
- e) Superhigh-Speed Centrifuge
- f) Serum Protein Fractioner
- g) Flame Spectrophotometer
- h) Microscope with Automated Photographic Apparatus
- i) Automatic Anthropometer
- j) Automatic Manometer
- k) 3-Channel Electrocardiograph
- l) Phonocardiograph
- m) Retinal Camera
- n) Automatic Spirometer
- o) Bird Respirator
- p) Defibrillator
- q) Gastrointestinal X-ray Radiograph (TV+remote Control system)
- r) Gastroendoscope(+Biopsy Equipment)
- s) Ultrasound Diagnostic Instrument
- t) Equipment for Identification of X-Ray Film
- u) Automatic Developing Apparatus
- v) Vaccinili Equipment (2 sets)
- w) Card Selector
- x) Data Processing Unit
- y) Package for Community Health Care
- z) Others

ANNEX III. Training in Japan

- a) Researcher for System Engineering
- b) Researcher for Clinical Laboratory
- c) Researcher for Community Health
- d) Researcher in the other related fields as necessary to be mutually agreed upon.

ANNEX IV. Counterparts

- a) System Engineer
- b) Clinical Technologist
- c) Community Health Specialist
- d) Counterpart in the other related fields as necessary to be mutually agreed upon.

## X 問題点ならびに教訓

今回のR/Dをまとめるにあたり種々の問題点があげられるし、また多くの教訓が得られた。これらは今後の事業団としての類似の医療協力にも参考となる点があると考えられるので卒直にありのままをあげることとする。

### A 接渉上の問題点：

- ① 外務省、大使館、事業団との協力のすじ道がはっきりしなかった。
- ② Draft の先方への渡り方がおそい。
- ③ 現地語に約したのもも渡すべきである。
- ④ 先方が予め用意された方針のみによって対応したために、交渉の形をと
- ⑤ 外交交渉の根まわしがもっとあってよい。
- ⑥ 相方の post , position などがはっきりしていることが必要である。
- ⑦ 協定とR/Dとの関係が必らずしもはっきり先方へ伝えていなかったこと。

### B 技術上の問題点：

- ① Nikkai 側の技術上の考え方と我々との間に多少のくい違いのあったこと。
- ② Nikkai 側の現在の機器導入が極めて貧弱であったこと。
- ③ Nikkai 側の機器の導入にみあう人員増計画が不足していること。
- ④ Nikkai 側の現在の人員の貧弱さが大きいこと。人員増加の今後の計画が必要であること。
- ⑤ 必要な基本計画がはっきりしていないこと。
- ⑥ 必要と思われる資料の持参が必らずしも十分でなかったこと。
- ⑦ A国とNIKKAI とのかかわりあい必らずしもはっきりしないこと。
- ⑧ 日本側のME 機器についての Agency がアルゼンチン国にないこと。
- ⑨ Hard ware oriented な技術協力でなく、Hard ware とSoftware の balance のとれた技術協力が必要であることの認識の不足。



## XI 今後検討すべき問題

システム化は只単に hardware と人員計画のみでは不十分であって Software にかかわる多くの問題がある。ここでは一応項目のみを列挙することとした。

なお故障対策の問題が大きな Weight を占めるものと考えられ、表に示すような項目の中から適宜選択して実施に移す必要がある。

### 今後検討すべき問題点

- 1 Unit 地区における健康管理のための基地（施設，設備，man power etc.）  
設営の充実（含救急処置）
- 2 僻地住民相互間の communication（無線，交通，連絡網など）
- 3 健康教育用 audiovisual aids etc.  
（文化，教育に関する精神的風土，進学率，宗教，慣習等をふまえる）
- 4 年令，性別，職業別各種健康診断，結果の処理，ファイリング方式の決定  
(1) 巡回車 (2) 検体，貯蔵運搬 (3) 各種健康調査票一式 (4) コーデ  
ング方式 (5) （健診結果個人票並びにファイリング）data 管理
- 5 病歴の整備
- 6 Chagas 等特殊な疾病対策
- 7 栄養，食生活
- 8 ファクレミグの可能性の検討
- 9 定期検査
- 10 man power の補充
- 11 privacy 問題
- 12 電源，cycle，ソケット等の問題
- 13 安全性
- 14 床の強度
- 15 衣服類
- 16 疫学調査のための項目
- 17 標 試
- 18 環境衛生

## 19 その他衛生統計など

## 20 故障対策

System engineer が対応することを原則とする。

- ① 必要な部品は専門家派遣の時に持参する。
- ② 専門家のなかに機器の修理・補修の可能なものを加える。
- ③ 次年度の計画の中に必要な部品を加える。
- ④ 予備修理部品の補充
- ⑤ 必要な場合は予算の範囲内で特別申請に応じる。
- ⑥ 定期検査は日本側の専門家が行う
- ⑦ その他

## 21 職業病対策

Buenos Aires 市およびその近郊に居住の在ア邦人の従事する職種は、① 農業（花卉栽培）② クリーニング業が主なものとしてあげられる。

これらの職種においては健康に大きな影響を与えるものとして、まず前者においてはハウス栽培と農薬（有機リン製剤）の使用、後者においては有機溶剤の使用が問題として指摘されよう。したがって、上記の職種に従事するものに対しては一般総合検診に加えて今後は以下の項目についても特別に検討することが必要である。

- 1 使用する農薬、有機溶剤等の使用量のチェック
- 2 労働条件等について
  - ① 作業手順 ② 作業方法 ③ 使用機器・設備 ④ 作業環境汚染 ⑤ 作業時間 etc.
- 3 特殊健康診断と事後措置
  - ① 農薬、有機溶剤等の被曝と人体側の特異的（ユリンエステラーゼ活性尿中 TCA）ならびに非特異的反応のチェックと dose-response 関係の検討
  - ② 異常所見に対する対応
  - ③ 有害物取扱いに関する安全ならびに健康教育
  - ④ その他

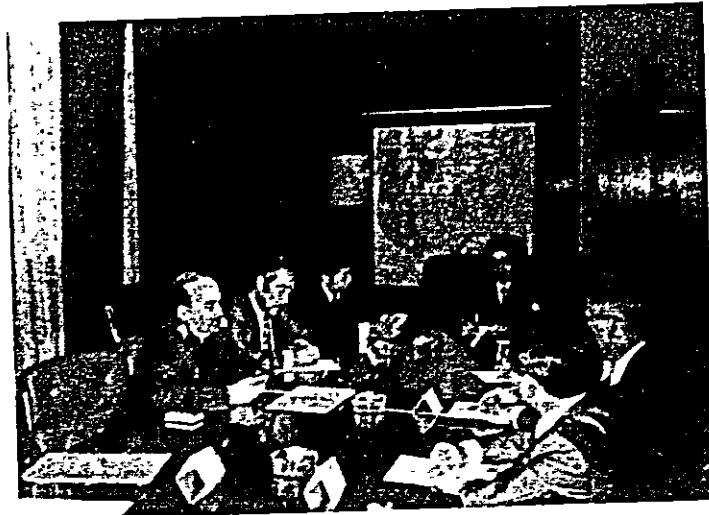
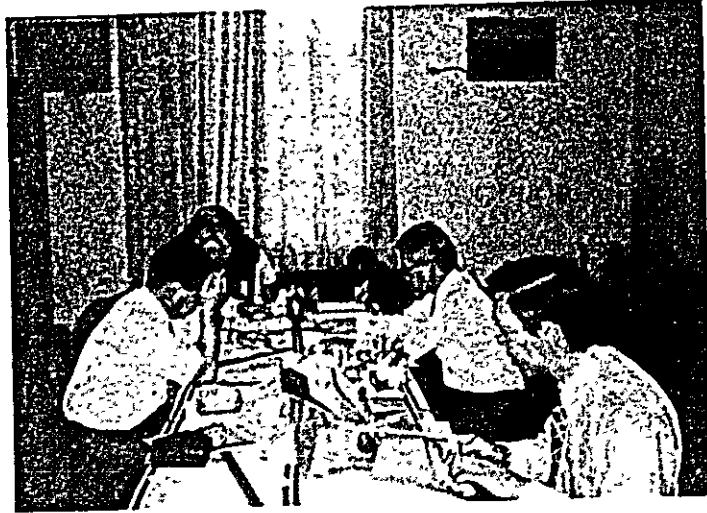
なお、以上の特殊健康診断は、総合健診センターが特色ある機能として今後果たすべき大きな課題であるといえる。

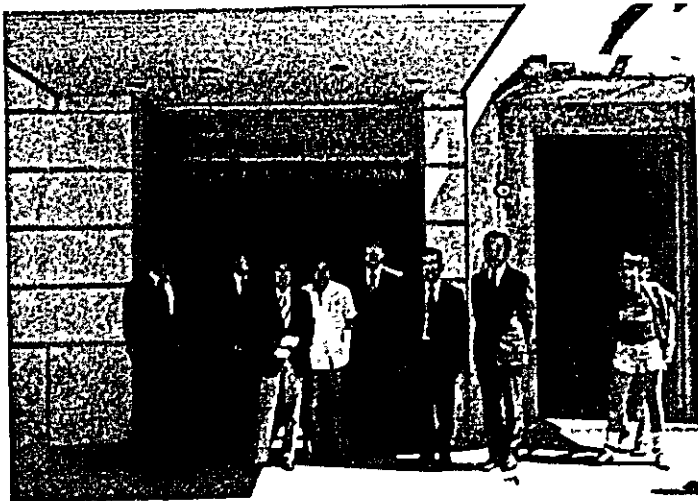
## XII 総 括

以上R/Dに署名するにいたった経過をまとめて報告書としたが、本プロジェクトを実現させるには、さらに引き続き努力を傾けてゆかなければならない多くの問題が存在することはむしろ当然のことかも知れない。しかし医療協力のプロジェクトは元来そのような性格をもっていることが特徴であるといってもよからう。我々はこのプロジェクトをさらに前進させるためにきめ細かい配慮が必要であることを痛感している。

最後に今回のR/Dの署名について努力を惜しまれなかった関係者に深甚の謝意を表する次第である。







**CENTRO MEDICO MUTUAL NIKOJA**

PREVENCIÓN	DR. GONZÁLEZ SOTO
DIRECCIÓN MÉDICA	DR. GONZÁLEZ SOTO
RESERVA GENERAL	DR. MANRIQUE SÁENZ
LABORATORIO	DR. VILLALBA SÁENZ
OBSTETRICIA	DR. ALICIA SOTO

---

CLÍNICA	DR. GONZÁLEZ SOTO
CARDIOLOGÍA	DR. GONZÁLEZ SOTO
GINECOLOGÍA	DR. GONZÁLEZ SOTO
NEFROLOGÍA	DR. GONZÁLEZ SOTO
OPHTHALMOLOGÍA	DR. GONZÁLEZ SOTO
ORINOTOLÓGICA	DR. GONZÁLEZ SOTO
PEDIATRÍA	DR. GONZÁLEZ SOTO
PSIQUIATRÍA	DR. GONZÁLEZ SOTO
CLÍNICA	DR. GONZÁLEZ SOTO

