国　　名　タ　イ
指導項目　第三国研修（皮膚病コース）
派遣先機関　タイ国立皮膚病研究所
専門家名　宗像　醇
赴任時現職　日本医科大学付属第一病院院長
派遣期間　1985.1.9～1.20

業　務　報　告　書

皮膚科diploma courseについて

幸い，このコース最後の講師として，現地に行ったため，受講生の口答試問にも参加することができ（Dr.Renoo，小川教授と共に），各国の受講生の自国でのサラリー等も知り得，且つ，このコースに参加できたことを誇りに思えるようでもありました。10カ月間の勉強の成果は，試験の結果からはほぼ満足できるものであったが，真の成果はやはり長い目でみなければならない。しかし，彼等の目，あるいは対話を通じて，総括的には，このコースは有益であったと思われる。また受講生がつける講師の評価表も，長年の知己である研究所々長Dr.Renooよりみせてもらったが，日本人講師は高点をとっており，小川organizerの講師選択は誤っていなかったといえよう。

私は各卒業生に，将来唯単なる皮膚科専門医になるだけでなく，その国の医学界の指導者になるように希望した。

将来，このコースに参加した人達の中から真の指導者になるにふさわしい人を日本で再教育することを強く希望する。

再教育について

現在皮膚科領域では，タイ国より皮膚科医を1人ずつ招待し，教育しているが，この選考はDr.Renooの希望によるものと，皮膚病研究所の医師のみが来日しているように思われるが，これを少し門戸を開け，アジア諸国からも招待するのが望ましい。

又事情によりタイ国のみからとすれば，後述する，大学よりの皮膚科医の招待は考えられないだろうか。

㊟　日卒医グループ（タイ国）について

今回の私の指導項目とは別ではあるが，一応意見をのべておく。

日卒医グループとは御承知の通り，日本の医科系大学を卒業したタイ人のグループで，現在もお互いに連絡を取り合って，将来日本とタイのためになりたいということを望んでいるグループで，私はこのグループの大部分の人達と知己を得，種々相談を受けるが，現在は在バンコ

ク日本人の医療に直接タッチして，Bangkok General Hospital でパートで参加している。この中には大学勤務者も多くいる。また，この人達は日本での再教育を強く望んでいる。「折角，日本の大学を卒業させてもらって，卒後研修が日本で出来ないのは残念だ」と。

タイ国内医学界事情（特に皮膚科について）

御承知のようにタイ国では国立・公立医療機関は全て厚生省管轄下にあり，大学病院は全て文部省でなく大学省管轄下にある。　又，勤務する人も，それぞれの省の管轄下にある。
従って，例えば日本国が"タイ国政府との取り決めで"といってもそれが厚生省であれば，大学省はあづかり知らぬこと……といった風潮が強い。

皮膚科のこのコースも皮膚病研究所を相手にしているため，大学病院側がやや協力に不満を持っている面がないでもない。今回の在タイ期間中も友人である大学病院皮膚科主任より，このことを知らされた。

従って，日本からの援助も，物の援助であること，高額なものであればあるほど，この間の事情を十分考慮しないと，タイ国内での一種の軋轢を起しかねない。

タイ皮膚病研究所では電子顕微鏡を希望しているようであるが，これは，人，技術，running cost 等の問題もあるが，現在タイではシリラー病院，ラマ・チボリー病院，チュラロンコン大学病院に各旧型１台ずつの電顕があるのみという事情も一応考慮すべきと思う。

直接業務内容

1. 下記の主題にて講義を行なった。
   ① Transient change of neonatol skin
   ② Adolescent dermatoses in Japan
   ③ Clinical aspect of Lupus miliaris disseminatus faciei
   ④ 〃 of malignat melanoma
   ⑤ Congenital total lipodystrophy
   ⑥ Various erythemas of the face
2. Oral interview with participants of the diploma course

業　務　日　誌

月　日	曜　日	内　　容
1．9	水	5：10 pm，予定通りドンムアン空港着。 ＪＩＣＡ岡本　昭氏の出迎を受ける。 ＪＩＣＡの車で，ホテルNaraiまで送ってもらう。

月　日	曜　日	内　　容
1.10	木	9:00am　JICAの車にて，ホテル出発。 JICA事務所訪問。笠原氏に面会。種々細かな指示を受け，帰国航空券のrecomfirmもすます。 10:30am　笠原氏と共にInstitute of Dermatolgy 訪問。先ずDr.Pimonpan Gri tiaragsanに面会。 diploma courseの概要の実際を聞く。 11:30am　Dr.Renoo Kotrajarasに面会。 Diplomaの様式につき聞き，当初，日本側で考えていたものとは少し異なるようで，Diplomaは，タイ側のみで署名する予定とDr.Renooは主張，且つ，Diplomaは既に出来上っており（英文とタイ語文），現在日本側の署名の余地はない。 笠原氏は日本側の希望をのべたが，Dr.Renooは強く拒否した。小生もこのことは小川秀興教授より聞いてはいたが，一講師という立場上，強い意見は述べられず，唯，小川教授来タイ（1月13日予定）の折に話すつもり。 昼食後，1:30pmより小生の第一回目の講義を行なう。（topic：Transient change of neonatal skin） 3:30pm　終了。 尚，現地に来てから，このコースの予定が少し変更のあったのを知った。 帰る時，Dr.Renooより，1月15日のclosing ceremonyの招待状を受け取る。 7pmよりcourse受講生全員より，タイのDrs.と小生welcome partyの招待を受ける（Buantong Restaurant）。 10:30pm　ホテルへ帰る。
1.11	金	8:00am　研究所の車の迎えを受ける。 8:35am　研究所着。 9:00am　第二回目の講義を行なう（topic:Adolescent dermatoses in Japan） 受講生も馴れてきて質問多数あり。又，日本の医学生と異なり熱心に細かな点を納得するまで質問する。やり甲斐がある。 11:30am　午前の分終了。 Dr.Renooと昼食（研究所内で）。小生とはすでに7～8年前よりの知

月　日	曜　日	内　　容
		己であるため，今度の１０ヵ月コースにはかなり努力し，今日になったのを，つらかったが嬉しいと，素直に感想をのべていた。 １：３０pmより，第３回目の講義を行う。 （ topics　i）Lupus miliars dissemiatus facici， ii）Clinical aspect of malignant melanoma iii）Total lipodystrophy congenital iv）Friction melanosis v）Erythemas of faceのcasesにつきquizを行う。 講義後，種々の皮膚病につき，国により多少があり，彼等の主張は，日本にとっても参考になった。 例えば，ネパールでは，しもやけが大変多いことと治療につき質問を受ける。中国では，他のアジアでは少なく，またヨーロッパ，米国でも少ない顔面播種状粟粒性狼瘡が多い事を知った。 ３：４５pm　終了。 これで講義は全て終了したが，予定したtopic ２題は，別の機会に行うこととした。 ４：３０pm　ホテルに帰る。
1.12	土	日中，休養。 ７pmより在バンコクの日本の大学の医学部を卒業したグループ（日卒医）及びBangkok Genereal HospitalのPong sak院長より招待を受け，小生はこのコースのあることを知らせ，次年度よりの参加者のあることを希望しておいた。
1.13	日	休養。夕刻，元厚生大臣Dr.Yongyoot Sujjavanichの訪問を受け，夕食を共にし，このコースのことを深く説明した。
1.14	月	昨夜，来タイした小川秀興教授より，タイ側と日本側とのこのコースにつき，タイ側に少し誤解のあることを知り，皮膚病研究所にてDr.RenooとDiplomaの発行，来年度の講義の内容につき討論し，Dr.Renooに理解不十分のところがあったが，本日の討議では一応の合意を得た。夜，小川教授と，このコースにつき深夜まで討論する。
1.15	火	午前中，研究所で受講生のoral interviewを行なう。過去１０ヵ月の成果は上ったように思うし，何よりも彼等の熱意（将来に対する）のあるに安心した。２：００pmより閉講式，７pmより送別パーティーに出席。

月　日	曜　日	内　　容
1.16	水	11:00 am　シリラー病院に皮膚科のDr.Meranee訪問。彼のこのコースに対する感想を聞く。とくにこの国においては厚生省管理下の研究所グループと，大学省管理下の大学グループの間には必ずしも協力態制は十分でないことを知る。 4 pm　小川教授とGPOのDr.Yongyootを表敬訪問。 7:30pmより，タイの数人のDrsと，日，タイ医学協力の将来につき討議，とくに若いタイのDr.の，日本での研修は日本国にとっても大きな益のあることと考えられた。
1.17	木	2:00pmより研究所において，次年度コースの詳細につき小川教授,Dr.Renoo，JICA，DTECの4者会談に臨席。
1.18	金	11:30amより研究所のDr.Pimonpanと会い，3 pmまでこのコースについての批判，長所・欠点等につき論義する。
1.19	土	Dr.Pimonpan，小川教授らと昼食。 Dr.Thada（研究所医師）と夕食。
1.20	日	6 am　ホテル出発，空港に， 4:20pm　成田無事着。

Ⅱ 中　南　米

ボリヴィア

ブラジル

コロンビア

ドミニカ

メキシコ

ペルー

ウルグァイ

国　　名　ボリヴィア
指導科目　放射線診断・消化器内科
派遣先機関　ボリヴィア消化器病学会・内視鏡学会
専門家名　①　松江　寛人
　　②　朝倉　　均
赴任時現職　①　国立がんセンター放射線診断部　第２放射線科医長
　　②　慶応義塾大学医学部内科学教室　消化器内科専任講師
派遣期間　１９８4.4.２０～5.３

業　務　報　告　書

1.　講演及び技術指導

題目：ボリヴィア消化器病学会兼内視鏡学会における医療講演

１）早期胃癌 ― 診断とレザー療法を含む治療

２）炎症性腸疾患　　潰瘍性大腸炎およびクローン病

概要：

１）早期胃癌 ― 早期胃癌におけるＸ線学的および内視鏡的診断および鑑別診断について述べると共に，腸上皮化生，腺腫，胃癌における carcinoembryonic antigen の局在の差異，腺腫の癌化と praecancerous lesion 前癌病変との位置づけ，およびレザー光凝固による内視鏡治療について述べた。

２）炎症性腸疾患 ― 近年日本のみならず世界的に増加しつつある潰瘍性大腸炎およびクローン病について，その疫学，臨床症状，Ｘ線像，内視鏡像，病理像について述べると共に，潰瘍性大腸炎の免疫異常について解説した。

対象者：本来はボリヴィア消化器病学会および内視鏡学会において講演する予定であったが，ボリヴィア国の経済情況とストライキにより，全国的な学会が中止になり，日本のＪＩＣＡ援助による三つの消化器疾患センターのあるすなわち，ラパス市，コチャバンバ市，スークレ市において各講演と腹部エコーグラムおよびＸ線診断の実習が行われた。

ラパス消化器疾患センターの水準は，Hoffmann 所長，Guido Villa-Gomez ボリヴィア消化器病学会副会長，Jaime Rios Dalenz ボリヴィア消化器病学会国際関係部長など，ボリヴィア消化器病学会の幹部クラスの医師が，日曜日の午前中にもかかわらず集まり，その対象者の水準は最高であった。

コチャバンバ消化器疾患センターの水準は，Edgard Guezada，所長代理，日本に研修に来たPosario Flores de Zabala などセンターの医師が中心で，対象者の水準は上であっ

た。

スークレ消化器疾患センターの水準は，今回の学会の会長である Jose Luis Peres Chacon，Ismael Soriano などのセンター関係の医師，Santa Cruz の神谷利明，その他の医師の他に，スークレにある医学部の学生が対象で，水準は中～上であったが，学生から熱心な質問があった。

人数・反応：ラパスでは３０人弱，コチャバンバでは３０～６０人，スークレでは８０～１００人であり，非常に熱心であり，知識を吸収しようとする態度は良かった。

2. 携行機材

今回携行した機材はボリヴィア消化器病学会からの希望の３５㎜スライド用のプロジェクター（エルモ製）で，ラパスで贈呈式が行われた。学会のみならず，日常の臨床報告にも使われると思われる。

3. 受入国の医療，医学の水準について

専門分野については，今回訪れた病院が，ＪＩＣＡ援助による消化器センターに限られたためか，日本に留学した医師や東邦大学から訪れた医師の指導で，活発に診療が行われていた。その水準は，消化管Ｘ線装置，内視鏡，超音波エコーグラムは通常であるが，血管撮影装置については十分なテクニックを持つ医師のいないこととフィルム代が高いため，十分に活用されていなかった。

医学の水準については，臨床的および基礎的にも無い近い状態であろう。

医療全般については，ＪＩＣＡ援助による消化器センターに限られたため，推察や評価することはできなかった。

4. その他所感，提言

今回はボリヴィア消化器病学会での医療講演が，ボリヴィア国の経済情況およびストライキにより急に中止になり，ラパス，コチャバンバ，スークレにあるＪＩＣＡ援助消化器疾患センターでの医療講演と実習指導に変更された。この国では過去にも学会の時に革命があったりして急に中止になった前歴はあったとのことである。

前に訪れたペルーの一般の国立病院やアルゼンチンの国立病院に比べると，消化器センターの設備や医師の水準は上であり，ＪＩＣＡによる援助が成功しているものと思われる。一部の国にみられるような日本に教わる必要はないという態度はなく，医師もＸ線技士も謙虚に学ぼうとしている姿には好感がえられた。

しかし，貧しさは想像に絶するほどであり，医療はある一定の水準を保てても，医学のレベ

ルを向上させることは不可能と思われる。従って，今後は医療のための講演や指導のみならず，医学や基礎的な面での指導が必要と思われる。

ただ一つ気になることは，１９８１年に出来たコチャバンバ消化器センターの備品であるポリペクトミーに用いる電気凝固用の備品が一部欠除しているために活用されていないことである。何回となく日本から視察に来ているにもかかわらず，このようなことが放置されているのは問題であろう。

ボリヴィアの西部はアンデス山脈にあり，ラパスは３７００～４１００ｍ，コチャバンバは２７００ｍ，スークレは２３００ｍの所にあり，ラパスに初めて来た日本人の２５％が夜間に高山病をおこしていると聞いております。現地の病理学者によれば死亡したアメリカ人の若者もいるとのことです。サンタ・クルスにＪＩＣＡ援助による国際空港もできましたことより，まず低いところから体を慣らして，ラパスにゆくようにした方が体に良いと思います。

業　務　日　誌

月　日	曜　日	内　容
		昭和５９年度ボリヴィア消化器病学会・内視鏡学会医療講演
4.　２０	金	午後４時　成田空港集合
		午後５時４５分　VARIG　RG833　で東京 → ロサンゼルス
		～　日付変更線通過
		同日午後２時３０分　ロサンゼルス着
		給油などのため３時間 transit　room で待機
		同日午後５時４５分　ロサンゼルス発
		午後１１時３０分　ペルー・リマ着
		ＪＩＣＡ支部長　笹野暉輝氏迎えにくる。
２１	土	午前１時　ペルーリマ市内 Crillon Hotel に到着
		１１時　ホテルよりリマ空港へ　笹野氏が送って下さる。
		午後１時２５分　Lloydo Bolivian 航空の　ＬＢ９１７便で　リマ → ボリヴィア首都ラパスへ
		午後４時　ラパス空港着　ＪＩＣＡ出張所長　浅野寿夫氏が迎えにくる。無事機材プロジェクターを浅野氏に渡たす。
		Sheraton Hotel に到着
		ボリヴィア消化器学会副会長兼ラパス消化器疾患センター所長の Guido Villa-Gomez とボリヴィア消化器学会国際関係部長 Jaime Rios Dal-

月　日	曜　日	内　　容
		lenz に会い，ここで始めて国内情勢のため，ボリヴィア消化器病学会・内視鏡学会の中止を聞く。 その代り，Cochabamba，Sucre，La Pas の各消化器疾患センターにての講演に変更される。
4.　２２	日	La Pas 市が３７００ｍの高地にあるため，午前中頭痛でホテルに滞在 午後３時３０分　ホテルを達ち空港へ 午後５時　　Lloyde Bolivian 航空で　La Pas → Cochabamba 午後５時３０分　Cochabamba 着 消化器疾患センター医師Ciro Zabala が空港に迎えに来てくれる。 Gran Hotel Cochabamba に到着 その後，日程を検討した。
２３	月	午前９時　ホテルを出て　Cochabamba 消化器センター所長代理 Edgard Guezado とセンターにて面会，訪門会談 センター内の施設見学 午前１１時より　総胆管遺残結石の剔出術見学 午後２時より　症例カンファレンスに出席 午後９時　　消化器センター創立パーティに出席
２４	火	午前９時　ホテルを出て，消化器センターへ 午前９時半より１１時まで　松江医師によるエコーグラフィのデモストレーション 午前１１時３０分より午後１時１５分まで　炎症性腸疾患について朝倉が講演 午後７時　消化器センターでの講演にゆくも，予定中止になる
２５	水	午前９時　ホテルを出て消化器センターへ 午前９時半より　小腸透視実技指導 午前１１時半より　Early gastric cancer－its diagnosis and treatment including Laser therapy の講演 午後２１時半より　Guezado 医師，Zabala 医師とこん談
２６	木	午前１０時半　ホテルを出て消化器センターへ 午前１１時半より１３時まで　松江医師が腹部エコーグラムについて講演 午後２時半　Cochabamba → La Paz → Sucre へ 飛行場にスークレ消化器病センターの Jose Luis Peres Chacon 医

月　日	曜　日	内　　容
		師と Jsmael Soriano 医師の出迎えを受ける。
		午前7時半　スークレ消化器病センターにて，松江医師による腹部エコーグラムについて講演
4.　27	金	午前9時　ホテルを出て消化器センターへ
		午前9時半より　松江医師による腹部エコーグラム実技指導，2時間半にわたった。
		午後4時より　朝倉による　1.　炎症性腸疾患　2.　早期胃癌 － 診断とレザーを含む治療　3時間にわたった。
		午後7時　病理部で大腸切除標本をみる。
4.　28	土	午前8時半　ホテルを出て空港
		午前10時20分　Sucre→Cochabamba 午後までLa Paz 行の飛行機を待つ
		午後5時15分　Cochabamba→La Paz　Sheraton Hotel 着
		午後20時　ボリヴィア消化器病学会の幹部の先生方とのパーティ
		消化器病学会より感謝状をいただく，プロジェクター贈呈式を行う。
4.　29	日	午前9時30分より12時まで，ラパス消化器病センターにて
		松江医師による腹部エコーグラムについて講演
		朝倉による非特異性炎症性腸疾患について講演
		午後7時35分　Lloyd Bolivian 航空にて　La Paz→Santa Cruz→Miami に
4.　30	月	午前7時30分　Miami に1時間遅れてついたために，接継飛行機にのれないので，午後5時までstand by した。
		午後5時10分　Miami→New York にゆく。
		午後22時　ホテル着，　Viscont International Hotel
5.　1	火	初めて休日とる。
5.　2	水	午前11時　ホテル出る。
		午後13時30分　JAL－005便にて　New York→ 成田
		～日付変更線通過
5.　3	木	午後4時10分　成田空港着

国　　名　ブラジル
指導科目　老人病学
派遣先機関　リオ・グランデ・ド・スール・カトリック大学成人病研究所
専門家名　中村　治雄
赴任時現職　防衛医科大学校第一内科教授
派遣期間　１９８4.7.１６～7.２３

業　務　報　告　書

(1) 講　演

a）７月１８日　午後８時～１０時

“高リポ蛋白血症”　各種の脂質代謝異常を，リポ蛋白を中心にまとめる。対象は卒後研修生約５０人。熱心に討議。

b）７月１９日　午前１０時～１１時５０分

“動脈硬化促進性リポ蛋白”　各種のリポ蛋白の中でも，特に動脈硬化をすすめるものについてまとめる。対象は卒後研修生約４０人。かなりの質問あり。

c）７月２０日　午後３時～４時３０分

“動脈硬化の治療”　動脈硬化の治療を，食事，薬物の面よりまとめる。対象は約２００人。卒後研修生および各地の医師。“国際老人病シンポジウム”の一環として。かなり熱心に討論。

(2) 成人病研究所の活動について

訪問するたびに入院患者２０～３０人も増え，外来も３０人程度に増加し，活発に動いている。

人材面でも Evaldo 副所長，Renato 講師，Souza 助手，キャンセラス助手と，日本で研修した医師が中心的となって業績をあげている。

研究面でも，ブラジル国内の老人病学会では絶えず最も多い報告数を誇っている。

唯，一部の器材が老朽化しつつあり，特に超遠心器のローターは寿命がきているのを注意して運転している。インフレ下で独自で買いにくく，日本からの援助を切望している（約１００万円）。

特に日本の医療協力の中で成功した例の一つとして誇れるものが，このカトリック大学への援助であり，日本の援助に，一般からの感謝も大きい。

大学院設置の可能性も，その結果として大きくなりつつある。

(3) 提　言

a）日本から送った器材を，より有効に使うために，上にあげたような限られたもの（ローターなど）の援助を是非お願いしたい。

b）知識のリフレッシュのため，先に日本へ研修にきた人の短期間の招待ができないかどうか。

c）今回のような情報の提供は，きわめて喜ばれているので，今後も続けられるとよいと思う。

業　務　日　誌

月　日	曜　日	内　　容
7.　16	月	予定通りRG833便にて成田を発ち，ロスアンゼルス，リマ経由で，リオ・デ・ジャネイロに向う。
7.　17	火	朝7時20分　リオ着，梶田領事の出迎えあり，荷物などスムースに処理される。ボルトアレグレ行きに乗り換え，午前11時55分着。鈴木領事，森口教授，リベラート副総長の出迎えあり，PLAZA HOTELへ。 午後大学へ出て，老人病研究所を視察する。
7.　18	水	9時30分　総長に挨拶，新村総領事にも挨拶に行く。午後，スライド準備し，夜8：00より10：30まで，卒後研修生約50人に"高リポ蛋白血症"の講義，質問あり盛会。
7.　19	木	8時30分より大学へ，10：00～11：50　高脂血症，特に"動脈硬化促進性リポ蛋白"の講義　卒後研修生約40名。 午後，研究所で，研修生，レジデントの診療指導。
7.　20	金	8時30分より大学へ，午後講演の準備と，リサーチ活動の指導。 2時よりアルゼンチンその他よりの老人病専門家による国際シンポジウムが開かれ，約200人。3時より4時30分まで，"動脈硬化の治療"をまとめる。質問かなりあり。盛会。
7.　21	土	午前10時大学へ挨拶。 予定通りボルトアレグレよりリオへ。RG832が約2時間のおくれ。 ロスアンゼルスへ直行し，
7.　23	月	ほゞ予定の時間で成田へ着く。（新村総領事と一緒に帰国）

国　　名　ブラジル
指導科目　老年医学
派遣先機関　リオ・グランデ・ド・スール・カトリック大学 成人病研究所
専門家名　折茂 肇
赴任時現職　東京大学医学部　老年病学教室助教授
派遣期間　１９８４．７．１７～７．２７

業　務　報　告　書

今回は１９８２年にひきつづき２度目の訪問であったので，様子も解って居り，前回よりは比較的楽であった。

ブラジルではインフレがきびしく生活が大変きびしいと聞かされていたが，人々はさして気にしている様子もなく適当に生活を楽しんでいる様であり，"国貧しく民富めり" の感があった。それに比し日本では夏休みも殆どなく，あくせく働き税金のみ高い"国富み民貧じ" の印象をつよくうけた。

ブラジルでは経済状態を反映してか外国への出張が困難で，又専門誌の講読もままならないとの事で，国外からの知識の提供は大変貴重であるとの事である。従って今回日本に於ける老年医学の現況につき紹介出来た事は大変意義のある事であったと思う。前回も指摘した講師の待遇面については日当等多少の改善は認められたものの未だ極めて不満足な状態と言わざるを得ない。

業　務　日　誌

月　日	曜　日	内　　容
7.　１７	火	成田発ＪＬ０６４便にてLos Angeles 着，オリンピックのためか大変にぎやか，又暑い。
7.　１８	水	RG８４５便にて Rio Dejanciro に到着，ＪＩＣＡの人の出迎えをうける。無事通関する。
7.　１９	木	RG１００にて　Porto Alegre に到着 Dr Moriguchi & Dr Artonio Carlos の出迎えをうけてHotel Plaza へ。長旅のため疲れる。半日Hotel で休養。
7.　２０	金	AM１０：００　本日の講演のため通訳のDr.Antonio Carlos と打合せをする。大学構内にて昼食。 PM２：００　Symposio internacional de envelhecimento E に出席。 PM４：４０－６：１０　"糖尿病の治療" という題で講演，参加１２０～

月　日	曜　日	内　　容
		１３０名，ブラジル，アルゼンチン，チリーの各地から参加。
7.　２１	土	ＡＭ１０：００　午後の講演のため通訳のDr.Antonio Carlos と打合わせをする。大学構内にて昼食。 ＰＭ2.：００ Symposio に参加。ＰＭ４：１０－６：００ “骨粗鬆症の治療”という題で講演，聴衆は大変熱心である。
7.　２２	日	休　息
7.　２３	月	ＡＭ１０：００午後の講演のためDr Antonio Carlos と打合わせをする。大学構内にて昼食。 午後　休養。 ＰＭ８：００－１０：３０　“老人の内分泌機能”という題で講演
7.　２４	火	ＲＧ８６０にてNew York 経由帰国の途につく。 当初 New York 一泊の予定なるもそのままＪＬ００５にのり成田に向う。
7.　２６	木	成田着。

PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA
Av. Ipiranga, 6690 — Caixa Postal 1429 — Fone: 36-94-44
90 000 Porto Alegre — Brasil

- PROGRAMA DO VI CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERIATRIA -
INTENSIVO

ANO: 1984 MES: JULHO SEMANA: 16 a 21/07/84

COORDENADOR : PROF YUKIO MORIGUCHI

DATA	HORARIO	TEMA	PROFESSOR(ES)
16	08:00-08:50	Avaliação	Yukio Moriguchi
16	09:00-11:50	Oncologia no Idoso	Adalberto Broecker Neto
16	14:00-14:50	Doenças do Esôfago no Idoso	Raul Ritter dos Santos
16	15:00-15:50	Doenças Gastroduodenais no Idoso	Raul Ritter dos Santos
16	16:00-17:50	Hemorragia Digestiva	Raul Ritter dos Santos
17	08:00-11:50	Envelhecimento Normal no Idoso	Renato O. Santos
17	14:00-14:50	Doenças do Colo no Idoso	Carlos F. de M Francisconi
17	15:00-15:50	Doenças Vasculares no Idoso	Carlos F M Francisconi
17	16:00-16:50	Enterorragia no Idoso	Carlos F M Francisconi
17	17:00-17:50	Abdomen Agudo do Idoso	Carlos F M Francisconi
18	08:00-09:50	Oclusão Arterial Crônica no Idoso	João Batista Petracco
18	10:00-11:50	Anuerismas no Idoso	Marco A. Goldani
18	14:30-16:20	Fisiologia do Coração Senil	José L Cancelas Cancelas
18	16:30-17:10	Patologia do Coração Senil	José L Cancelas Cancelas
18	20:00-22:30	Hiperlipoproteinemia	Haruo Nakamura
19	08:00-09:50	Hipertensão no Idoso	Jose L. Cancelas Cancela
19	10:00-11:50	Lipoproteinas Aterogênicas	Haruo Nakamura
19	14:00-15:50	Diagnóstico Dif. Icterícias no Idoso	Carlos F M Francisconi

PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA
Av. Ipiranga 6690 — Caixa Postal 1429 — Fone 36-94-44
90.000 Porto Alegre — Brasil

- PROGRAMA DO VI CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERIATRIA -

INTENSIVO

ANO: 1984 MES: JULHO SEMANA: 16 a 21/07/84

DATA	HORARIO	TEMA	PROFESSOR(ES)
19	16:00-17:50	Patologia das via Biliares no Idoso	Carlos F M Francisconi
19	20:00-22:30	Geriatria Clínica: Problemas Ligados à Hospitalização	Paulo Cezar A Ferreira
20	08:00-11:50	Preparação para Avaliação	
	I.° SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO E II.° CURSO INTERNACIONAL DE ATUALIZAÇÃO EM GERIATRIA		
20	14:00-15:00	O Idoso- Perspectivas da Qualidade de Vida	Euclides Santa Cruz
20	15-16:30	Tratamento da Artereosclerose	Haruo Nakamura
20	16:40-18:10	Tratamento do Diabete no Idoso	Hajime Orimo
20	20:00-21:00	Situação do Idoso no Brasil	Flavio A Cançado
20	21:00-22:00	Possibilidades Culturais da Terceira Idade	Osvaldo Fustinoni
21	09:00-09:50	Reabilitação do Idoso	Marco S Ahgulo
21	10:00-10:50	Uropatias no Idoso	Frederico A A Gomes
21	11:10-12:00	Nutrição para Longevidade	Yukio Moriguchi
21	14:00-14:50	Neurotransmissores e Envelhecimento	Isaac Germano Karniol
21	15:00-16:00	Fisioterapia e Bioquímica do Envelhecimento Cerebral	Roberto Castelluccio
21	16:10-18:00	Tratamento da Osteoporose	Hajime Orimo
21	18:00-18:30	Entrega de Certificados	

PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA
Av. Ipiranga, 6690 — Caixa Postal 1429 — Fone: 36-94-44
90 000 Porto Alegre — Brasil

- PROGRAMA DO VI CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERIATRIA -
INTENSIVO

ANO: 1984 MES: JULHO SEMANA: 23 a 28/07/84
COORDENADOR: PROF YUKIO MORIGUCHI

DATA	HORÁRIO	TEMA	PROFESSOR(ES)
23	08:00-09:50	Endocardite Bacteriana no Idoso	Jose L. C. Cancelas
23	10:00-11:50	Avaliação	Yukio Moriguchi
23	14:00-17:50	Aulas Práticas	Evaldo C Nascimento
23	20:00-22:30	Tópicos de Endocrinologia Geriátrica	Hajime Orimo
24	08:00-09:50	Epidemologia Cardiovascular no RS	Aloyzio C Achutti
24	10:00-11:50	Ecocardiografia: Princípios da Técnica e sua aplicação do diagnóstico no Idoso	Flavio Kanter Isabel Colar
24	14:00-17:50	Aulas Práticas	Evaldo C Nascimento
25	08:00-09:50	Avaliação Funcional Cardiovascular no Idoso	Plauto Abreu Filho
25	10:00-11:50	Cardiopatia Isquêmica no Idoso	Juremir J. Goldani
25	14:00-17:50	Aulas Práticas	Evaldo C Nascimento
26	08:00-09:50	Sincope no Idoso	Jose L. C. Cancelas
26	10:00-10:50	Audição do Idoso	Ivo Kuhl
26	11:00-11+50	Voz do Idoso	Ivo Kuhl
26	14:00-17:50	Aulas Práticas	Evaldo C Nascimento
27	08:00-11:50	Tomar Cuidado no diagnóstica das doenças dos Idosos	Yukio Moriguchi
27	14:00-17:50	Preparação para Avaliação	

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA
Av. Ipiranga, 6690 — Caixa Postal 1429 — Fone: 36-94-44
90 000 Porto Alegre — Brasil

- PROGRAMA DO VI CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERIATRIA-INTENSIVO

ANO: 1984 MES: JULHO SEMANA: 28 de Julho de 1984.

COORDENADOR: Prof Yukio MORIGUCHI

DATA	HORÁRIO	TEMA	PROFESSOR(ES)
28	08:00-08:50	Avaliação	Yukio Moriguchi
28	09:00-10:50	Princípios de Geriatria Clínica (encerramento)	Yukio Moriguchi
28	11:00-11:30	Formatura	
28	12:00-	Confraternização p/despedida	

Maturidade

" Idade da razão.
O fruto amadurece, ganha mais cor, torna-se mais saboroso, mais rico.
Os primeiros cabelos grisalhos anunciam o outono da vida. É como se vivessemos uma tarde tranqüila. Estamos no meio de um caminho.
Atrás, as experiências que a nossa juventude colheu; à nossa frente, um novo horizonte, novos ideais.
A certeza de que há sempre algo a ser feito, novos caminhos a percorrer, sempre alguém a quem ensinar a maravilhosa arte de viver."

国　　名　コロンビア
指導科目　血液免疫学
派遣先機関　サンホセ病院
専門家名　下山　正德
赴任時現職　国立がんセンター病院臨床検査部　医長
派遣期間　1984.7.23～8.1

業　務　報　告　書

1）講　演

今回7月26日～28日の3日間に渡り，コロンビア国ボゴタ市のサンホセ病院及びロザリオ大学医学部が主催した第2回国際基礎医学シンポジウムが，サンホセ病院の講堂で開催されたが，日本及び米国より4人の演者が紹聘された。

私は7月26日に"Adult T-cell leukemia-lymphoma in Japan"と題し講演し，さらに7月27日には"New classification of leukemia and lymphoma based on monoclonal antibody study"と題し講演した。講演の要旨は下記の通りである。

A）Adult T-cell leukemia-lymphoma in Japan について

成人T細胞白血病・リンパ腫（Adult T-cell leukemia-lymphoma ： ATL）は，1975年日本で初めて記載された新しい疾患概念であり，その後の研究から，新しいタイプのレトロウイルスによって起されるT細胞白血病であることが判明した。このATLと言う疾患は日本で発見され，さらに日本の臨床家により研究が推進され，その後病理学者，疫学者，ウィルス学者の協力のもとに，病因が解明されたと言う点で，日本が世界に誇り得る業績の一つになっている。

病因ウィルスと目される新しいタイプのレトロウィルスは，人がんの病因ウィルスとして，最も確実なものであり，その遺伝子の全構造も日本人によって解明された。さらに，最近になって明らかにされたAIDSの病因ウィルスと近縁関係にあること，動物の癌ウィルスと異なって癌遺伝子を持っていないなどの特徴があり，その発癌機序の解明に研究の焦点が移って来ている。このATLと言う疾患は最近になり，日本のみならず，カリブ海沿岸の島々の黒人，アフリカ中央部から西海岸の黒人にも多発していることが明らかにされた。ウィルスの伝播経過として，患者の地域集積性（日本では九州，四国）の分析より，家族内感染が濃厚で，疫学調査では夫より妻へ，母親から子供への伝播が明らかであり，また輸血による感染も明らかとなっている。さらにほゞ同じレトロウイルスはアジア，アナリカに広く生息している旧世界ザルと類人猿に広く感染しており，原猿類や新世界ザルは全く感染していない。このような研究はこのレトロウイルスと人類学との関連を示唆している点でも興味

深い。

ＡＴＬと言う疾患はレトロウィルスによって起される inducer / helper T-cellの癌化であると理解されるに至っているが，このような観点から，臨床病態を詳細に観察すると，白血病化しない「リンパ腫型」，臨床経過が典型的でない「くすぶり型」があることが発見された。つまりＡＴＬの自然史が解明されたことになる。残念ながら治療法はまだ開発されていない。

以上の，日本で行って来た研究経過について講演したのであるが，単なるトピックスとしての紹介のほかに，一疾患の診断は，従来の血液学のほかに，免疫学，ウィルス学，分子生物学なくしてはなし得ないことを示すと共に，それによって病因究明が可能となったモデル疾患として，今後の癌研究の一つの研究方向を示した点で，大きな関心をよび起した。コロンビア国ではＡＴＬと言う疾患は全く経験されていないが，カリブ海に面した国であり，近くの島々の住人に患者が出ていることゝ，癌研究の一つの方向を示す疾患として，大きな関心をよせ，今回のシンポジウムのテーマの一つにとりあげたようである。

サンホセ病院の講堂は３００名ぐらいの座席しかない小講堂であり，しかも１９００年初め頃の建物で，古いものであったが，ボゴタ市の関心ある医師達のほか，多くの医学生によって超満員の状態であり，多くの聴衆は立って聴講していた。

質問が数多くよせられ，予定の時間を大巾に延長した。講演終了後のカクテルパーテーの際にも，多くの質問をうけ，全く時間の経過を忘れてしまう程であった。

質問の内容からすると，医学的知識の水準は決して低くはないが，その知識水準に見合う医療水準や研究水準を保持していないため，我々の方から教えると言う解答が多くなった。あとのカクテルパーティーの席で分ったことであるが，コロンビア国の国策として，輸入制限をしていることが，医療水準や研究水準を低くしている原因となっていることが判明した。医師達は医療水準や研究水準を上げるため，今回のシンポジウムを開催し，政府に医療機器や医薬品の輸入制限を除去し，研究水準を上げるためにアッピールすることを目的の１つにしていた節が感ぜられた。

また，講演外の問題として，熱帯医学での研究協力が得られる施設（日本の）の紹介をしてほしいとか，医学文献の入手法の質問も多々あり，日本との医学協力を求める声が多い。この点は，外交的に協力関係を進めてもよいと考えられた。

B）New classification of leukemia and lymphoma based on monoclonal antibody study について

これは７月２７日行った私の２つ目の講演の演題である。近年，免疫学が進歩し，細胞融合法によって，モノクローナル抗体が造られるようになったが，このモノクローナル抗体を用いることにより，白血病やリンパ腫細胞の分化抗原が詳細に分析されるようになり，腸癌

細胞の細胞起原が正確に把握出来るようになった。つまり癌化した細胞の由来を知ることが出来るようになったのである。前の演題の ATL は inducer / helper T－cellの腫瘍化であると同定出来たのは，このモノクローナル抗体による分析によるのであり，それによって，疾患概念が全く新しいものとして把握されるようになった。今回はリンパ系細胞の分化抗原に対して，特異的に反応する１８種のモノクローナル抗体を用いて分析した結果を報告したが，それを要約すると以下の如くなる。分析に用いた症例数は約４３０例である。

すなわち，急性リンパ性白血病（ＡＬＬ）は骨髄にある最も幼若なリンパ球幹細胞の腫瘍化であり，未熟Ｂ細胞の腫瘍はバーキットリンパ腫，Ｂ細胞性ＡＬＬ，成熟Ｂ細胞の腫瘍化については，リンパ節ろ胞のmantle zone のＢリンパ球の腫瘍として，慢性リンパ性白血病，二次小節Ｂ細胞の腸瘍としてろ胞性リンパ腫とび慢性Ｂリンパ腫の大部分がこれに当る。形質細胞の腫瘍化は骨髄腫として把握される。一方Ｔ細胞系の腫瘍のうち，最も幼若なPre-T 細胞の腫瘍は ALL の病態を示し，胸線Ｔ細胞の腫瘍はＴ－リンパ芽球性リンパ腫である。成熟Ｔ細胞は２つのサブセット，即ちinducer / helper（Ｉ／Ｈ）T-cell と suppressor / cytotoxic（Ｓ／Ｃ）Ｔ－cell よりなるが Ｉ／Ｈ T-cell 由来の腫瘍はレトロウイルスが病因となるＡＴＬ，Ｔ－リンパ腫，及び関連疾患と，レトロウイルスが関与していないＴ細胞白血病，皮膚Ｔ細胞リンパ腫，Ｔ－リンパ腫とその関連疾患に大別される。Ｓ／Ｃ Ｔ－cell 由来の腫瘍はＴ－ＣＬＬ，ＩＢＬ－like Ｔ－リンパ腫など特殊な腫瘍がある。以上は１８種のモノクローナル抗体を用いて，リンパ系腫瘍を分析した結果であるが，これによって初めて，腫瘍細胞の細胞起原による分類と新しい疾患概念が把握されたことになる。コロンビア国ではモノクローナル抗体はまだ臨床に導入されておらず，従ってその知識はあっても，それを臨床研究へ応用した成果についてはほとんど知られていない。今回の私の発表に対し，昨日と同様ほゞ満員の聴衆（約３００名）から，熱心に質問をうけたが，講演終了後，多くの人より文献送付の依頼をうけた。話を色々してみると，日本の英文誌をほとんど知っておらず，日本のすぐれた科学論文が英文で書かれていても，それがほとんど知られていない。これは日本側がもっと積極的に学術論文を英文にし，しかも日本の英文誌として一流の雑誌を作ることをおこたっていると言う一面と，海外への distribution が悪いため，日本の研究が知られていないと思われる。

このような話を通じて，相互の研究協力をもっと積極的に進めたいと言う要望がかなり強くみうけられた。

２）コロンビア国の医療問題及び提言

コロンビア国の医師の多くは海外，特に米国で教育をうけた人が多く，医学知識としては低くない。しかし，国策としてとられている輸入制限が医療水準の向上をさまたげていることを

なげく声が大きかった。つまり，コンピューター付きの医療機器や化学分析機器，試薬，医薬品などの新製品は海外より全く輸入されないので，高度の医療は望めないようである。政治家は自国での自給自足を企画しているようであるが，当面はとても困難に思われる。このような点を考えると，日本のすぐれた医療機器や医薬品による援助が行われれば，国際友好の面からも，かなり喜ばれるのではないかと考えられた。

一方，日本のすぐれた科学論文は，日本の英文誌に掲載されるようにし，その雑誌を一流のものにそだてあげる努力を日本人はあまりしていないように感ぜられた。講演を聴くと，その内容を感心する一方，外国では日本の論文が入手しにくゝ，日本の進んだ科学技術が案外しられていない。製品として出まわっているテレビやビデオ，車，カメラ，などから，日本を知っているようであるが，学術論文からはあまり知られていない。

今回，私が講演したＡＴＬと言う白血病の研究は日本が世界に誇れる研究の一つであるが，このような研究成果を知らせることは，日本のイメージをよくする方に役立つと思われる。政府は，日本の科学論文を掲載した一流の英文誌をもっとsupportし，かつこれを海外へもっとdistributeさせることを考えてもよいのではないだろうか。本屋や科学者個人の問題としている現状では，横文字の強い西洋諸国には広まりにくいと思われる。国際的な学術交流の一環として，学術文献の紹介，医薬品や医療機器の援助は国際協力事業の一環として，もっとみのりあるよう積極的に進めたらどうであろうか。

付：添付書類

1. シンポジウムプログラムのコピー
2. Diplomaコピー
3. Certificateコピー

各　１通

業　務　日　誌

月・日	曜日	内　容
7. 23	月	日航006便にて予定通りニューヨークに向けて出発，同日午後ニューヨーク着，12時間の長旅でつかれた。
7. 24	火	7月23日ニューヨークで一泊したあと，AV059便でボゴタへ向け出発，同日夕方無事ボゴタ着。 JICAの斉藤所長，San Jose 病院のDr.Leon 及び今回のSymposium 主催者側の多数の doctor の出迎えをうけた。Hotel Bogota Plaza へ宿泊
7. 25	水	時差の関係で疲労が残っている。高地のためか気温は快適，高知のための体調異常はない。 午後より，JICAの斉藤所長の案内で，大使館へ挨拶へ行く。またコロンボ計画で国立がんセンターに来ていたキャロリーナさん（内科医）（Dr Leon の奥さん）も市内の案内に来てくれた。 夕方は斉藤所長，大使館の方々と会食，今回の渡航目的，講演要旨，コロンビア国内情勢など話し合う。
7. 26	木	本日よりシンポジウム開始 私の講演は午前中の予定の所，討論は長びいて午後一番目となる。講演内容はすべて録音してもらうことにした。300名前後入る講堂は満員で，立っている人も多い。私の講演内容のATLはコロンビア国では，経験のない疾患であるようだ。しかしカリブ海の島々の黒人に発病者がおり，病因としてレトロウィルスが確定的になっているので，日本のATL研究には非常に興味を持ってくれた。 午後6時頃，本日の講演が終了し，8時よりカクテルパーティーがHotel Bogota Plaza で開かれた。San Jose 病院の doctor のほか，医学部学生が多数参加し，質問を多数うけた。日本の学生はおとなしいが，コロンビアの医学生は人なつこく，我々の研究や，日本のことに，ものすごい興味と関心を示している。11時 pm すぎまで，盛会であった。
7. 27	金	本日午後，白血病に関する私の講演が予定されていたが，急に午前中に講演することになった。プログラムはあって無きが如しで，司会者の一存できめられるようだ。

月　日	曜　日	内　　容
7. 27	金	司会者はスペイン語で話し，同時通訳が英語でつくが，イヤホンで聞く英語は所々分りにくい所あり。質問は全部スペイン語であるのは，昨日と同様だが，専門用語を全部英語でうまく表現するのは，難かしいのではないかと思う。米国より講演に来ていたdoctor 達も，やはりイヤホンで聞く同時通訳には手をやいて，しばしば司会者に説明してもらっていた。私の講演は多数のモノクローナル抗体を用いた分析であったので，日本でこのような研究が進んでいることは大変なおどろきであったらしい。講演後，多数のdoctor より論文請求された。昨日と同様，聴衆はほゞ満員（３００名以上）である。講演終了後，７時 pm より，コロンビア国駐在の日本国大使藤本さんの招待で，大使公邸にて会食。藤本大使は大変気さくな方で，大変楽しくすごした。
7. 28	土	シンポジウムは本日まであり。本日は腎移植がメインテーマである。コロンビア国の国策として輸入制限があるため，医療関係でも種々な医療機器や試薬類が不足しており，従って，医療のレベルは高くない。しかし，doctor の多くは，海外で教育された人達が多く，ほとんど英語を話すし知識もあるが，新しい知識を導入するには施設の設備が不足しているし，試薬不足がひどい。本日のシンポジウムは演者が国内の人が多いため，ほとんどスペイン語であり，分りにくい。早々にして，キャロリーナさんに案内してもらい，ボゴタ市の医療施設をみせてもらったが，国立がん研究所は残念ながらストライキ中で全くみられなかった。大きな大学病院が４つあり，１年に５０～１２０名の医学生が入ってくるようだ。 午前中で，シンポジウムが終り，時差にもなれた頃である。折角，南米のコロンビア国に来たからには，この国の色々な情勢にも触れて帰りたいと思っていた所，原地に１０年以上住み，日本文化の紹介の労をとっておられる横田女史にお目にかゝることが出来た。貧富の差がひどく，市内には浮浪者も多く，従ってひったくりが多い。日本にはみられない現象である。
7. 29	日	本日は１日休養出来る日である。 シンポジウムの司会を３日間つとめたDr.Leon 夫妻がホテルまでやってきて，案内してくれると言う。ボゴタ市の郊外及び１０００ｍほど下に下った所へ車で案内してくれたが，赤道直下の国なので，高度が少し

月　日	曜　日	内　　容
		さがると，全くの熱帯地帯である。途中ボゴタ市より流れ出る川が汚水で汚染され悪臭をはなっていた。どの国も環境問題では頭が痛いらしい。
7.　30	月	朝9時空港へ，ＪＩＣＡの斉藤所長さんは，７月２５日より２９日までカリ市へ出張で，久し振りに会うことが出来た。今回のボゴタ市では，ホテルの宿泊，宿泊費の discount，車の手配など色々お世話になった。ボゴタ市は旅行者にとって高くつく所であり，公共の乗物として，バスしかなく停留所もなければ，行先案内も分らない。大都市にしては，これでは全く不便。バスは手をあげて停め，おりたい所で，下車出来る。しかし，きめられた停留所にとまっている所をみたことがない。自家用車かタクシーを利用する以外は全く交通の不便な国である。しかし，今回は，Dr．Leon 夫妻，斉藤所長の世話で，何とか赤字にならないですごすことが出来たのは幸いであった。
		１１時１５分発ニューヨーク行き（ＡＶ０５２）でニューヨークへ，午後７時着。
7.　31	火	ニューヨークよりＪＬ００５便にて東京へ
		本日の日航機はアンカレッジによるとかで，予定より２時間おくれた。
8.　1	水	午後６時に成田着，家についたのは午後１０時をすぎた。
		明日より出勤，少しこたえそうだ。

国　　名　ドミニカ

指導科目　①　血液病学

　　②　消化器病，内視鏡学

派遣先機関　ルイス　アイバール病院（ドミニカ内科学会・消化器病学会）

専門家名　①　清水　盈行

　　②　藤田　力也

赴任時現職　①　（財）世田谷区保健センター所長

　　②　昭和大学藤ガ丘病院内科教授

派遣期間　１９８4.4.９～4.１９

業　務　報　告　書

(1)　第３回ドミニカ内科学会並消化器病学会について

約２００名の参加者を得て，３日間に亘り開催された。主催当番校は，国立Santo Domingo 大学附属 Dr.Luis Aybar 病院（Dr.Astacio 会長）であった。内容は別紙の通り，内科全般に亘り，消化器・感染症・循環器・血清学など多岐にわたっていた。講演（招待），円卓討論のほかは，若い医師による臨床研究報告があり，閉会式では，優秀発表者に表彰状が贈られた。消化器病学会は４月１２日夜８：００より併催されたもので，"消化器病検査における，Ｘ線診断学と内視鏡検査の経済性について" であった。

消化器病学会への出席者は，内科学会出席者とは異る専門医師ばかり５０名程度であった。

内科学会の出席者には若い医師，学生の参加が目立った。報告のレベルは臨床成績を集計したものが多く，スペイン語による報告のため，ほとんど理解できなかったが，スライドがみる限り，研究論文としは，まだまだ程遠いものである。

(2)　機材供与について

携行した医学専門書，カラーフィルムなどは国立病院　Dr Luis Aybar へ寄附。とくにカラーフィルムは，同国の輸入禁止政策のため，重宝なものとして歓迎された。カラーフィルムは何れもスライド用のもので，２００，４００ＡＳＡの高感度のものは，入手困難とのことであった。

最近，ＪＩＣＡより国立 Dr.Luis Aybar 病院に供与された機材を得て，消化器内視鏡の分野では，検査室の拡張工事が行なわれていた。しかし，循環器などの分野で，不足している器材が多く，別紙の如く，供与要請書が手渡された。

たとえば，胃ファイバーなど，ＪＩＣＡから供与されたものでも，十数年に亘って大切に使用されており，日本では，すでに製造中止になっている機種であった。Dr. Salvador Gan-

tier 病院では，ファイバースコープが購入できないために，大腸検査用のものが，胃用にも兼用されており，想像以上に，機材の貧困さが目立った。日本では2年毎に買いかえる程の消耗品である。

最近供与された光学顕微鏡のなかに部品が不足しているものが，見受けられたので，送付前の厳重なチェックが必要である。（オリンパス製）注意して載きたいと思った。

学会発表をみていると，スライド作製も貧困で，いづれ，機材が必要である。

訪問先で強く要請されたものは次の通りである。

1. 超音波診断装置（心臓用・腹部用の両方）
2. X線診断装置（テレビ）
3. ガンマ・カウンター（放射性同位元素診断装置）
4. 脳　波
5. CTスキャン（脳）
6. 教育用ビデオシステム

(3) 医療協力の将来について

診療機材（診断・治療）の不足は目をおゝいたくなる程で，数年前に報告書を書いた時に比べて全く改善されていない。しかも，あちこちの病院で不足しているのだから，多少の機材を供与しても焼石に水といえよう。

効果的に行うには，Hospital Japonesaでも建設しなければならないかも知れないが，中心的病院，一例えばDr. Luis Aybar病院など　に集中的に行うべきで，あろう。レベルをあげ，医師の満足も得られる様にするには，それしかない。大海のなかに，インクを滴すより，コップのなかに滴したにうが，着色しやすいのと同じであろう。

経済的には，日本の輸出超過であろうから（自動車の大半は日本製），政治的配慮も必要で，コーヒーの知名度を高めるか，砂糖などの輸入枠などを広めるとか，長期的政策が望まれる。治安状態は非常に良いので，十分な援助をすれば，中米のシンガポール化も可能ではなかろうか。

業　務　日　誌

月・日	曜日	内　容
4. 9	月	PA800にて，19：15東京成田発 同機にて17：40，New York JFK着
4. 10	火	DO903にて，13：00 NY，JFK発 同機にて17：30 Santo Domingo 着。日本大使館，JICA・Dr. Sanchez はじめ，内科学会関係者の出迎えをうけ，Santo Domingo Sur ホテル着。
4. 11	水	9：00 AM 日本大使館，西村参事官臨時代理大使並JICA支部を表敬訪問。 8：00 PM 学会前夜パーティ。内科学会，Dr Luis Aybar 病院，外国人講演招待者が参集。西村代理大使夫妻も出席。
4. 12	木	9：00 AM 国立病院Dr Luis Aybar 病院講堂にて，第3回内科学会開会式。 別紙プログラム通り，内科学会が，Dominica 医師会館にて開催された。8：00PM，藤田教授講演"消化器病検査の経済性"
4. 13	金	9：00 AM 清水教授講演"白血病"mesa redonda 2：00 PM 藤田教授講演"胆道疾患の内視鏡的検査と治療"並映画（16ミリ）供覧。 8：00 PM Santo Domingo 大学学長招宴。大学学長より感謝状。
4. 14	土	午前中学会。 8：00 PM Dominica 医師会館にて，学会閉会式。 学会並Dr.Luis Aybar 病院より感謝状。パーティ。
4. 15	日	La Romana の Dr.Heneire 招待うける。
4. 16	月	9：00 AM Dr Luis Aybar Hospital 病院訪問。院長，呼吸器，病理科，循環器科，消化器並内視鏡科長と会談。 社会保険 Dr Salvador Gantier 病院訪問。消化器科・内視鏡科長らと会談。病棟回診。 9：00 PM 西村代理大使夫妻の招宴。
4. 17	火	9：00 AM 井口大使を表敬訪問。JICA小島所長の歓迎をうける。 AA588便 12：50にて，Santo Domingo 発。 同機にて，15：17 New York JFK着。Viscount Internatio—

月　日	曜　日	内　　容
		nal Hotel 投宿。
4.　18	水	ＪＬ００５便　12：30 にて，ＮＹ，ＪＦＫ発。
4.　19	木	帰国　16：25　東京成田空港着。

COMITE ORGANIZADOR DE LA 3ra. SEMANA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DR. LUIS E. AYBAR

Dr. Diógenes Santos Viloria
Presidente

Dr. Pablo Barinas
Vocal

Dr. Nelson Astacio
Vice–Presidente

Dr. Rudyard Corona
Vocal

Dr. Luis Sánchez Limardo
Vocal

Dr. Guillermo Alfau
Vocal

Dr. Amaury Rancier
Vocal

INVITADOS ESPECIALES

Dr. Michiyuki Shimuzu
Japón

Dr. Raymond Armengol
Venezuela

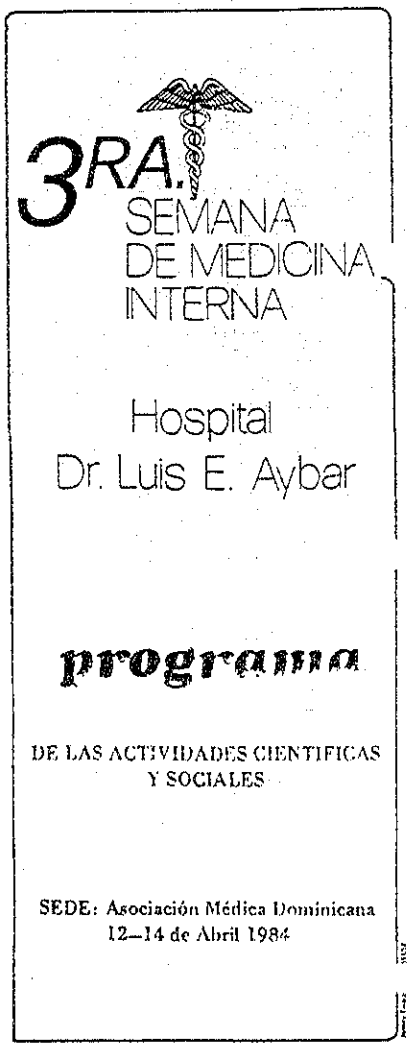
Dr. Rikiya Fujita
Japón

Dr. Marcos Charles
USA

Dr. Luis Rojas Franco
Puerto Rico

LABORATORIOS E INSTITUCIONES QUE COLABORARON CON LA 3ra. SEMANA DE MEDICINA INTERNA

Rafael Madera
Policía Nacional
Laboratorios Orbis
Laboratorios Ciba Geygy
Leterago–División Roche
C. Aristy Rodríguez, C. x A.
Asociación Médica Dominicana
Cervecería Bohemía
Cochón Calvo y Cía.
Frank Reyes, C. x A.
E. León Jiménez, C. x A.
Bristol Meyers Dominicana
Laboratorio Acromax Dominicana
Universidad Autónoma de Sto. Dgo.



Santo Domingo, República Dominicana

SALUTACION

Bienvenidos a la celebración de la 3ra. Semana de Medicina Interna del Hospital Dr. Luis E. Aybar, semana que con denodados esfuerzos hemos logrado una vez más organizar, para así tener la oportunidad de discutir y poner al conocimiento de nuestros jóvenes médicos residentes, como a los estudiantes de medicina, las experiencias que día a día cosechamos en nuestro centro hospitalario.

Oportuno es saludar a nuestros invitados especiales: Dr. Rikiya Fujita, Dr. Michiyuki Shimusu, Dr. Raymond Armengol, Dr. Marcos Charles y Dr. Luis Rojas Franco, quienes han dejado sus compromisos en sus respectivos países para decir presentes en este tan significativo evento.

No podemos dejar de llamar la atención a las autoridades de Salud Pública, para expresarles nuestra preocupación por el estado de deterioro en que se encuentran nuestros centros hospitalarios, y a la vez les exhortamos a que aunen esfuerzos para mejorar la calidad de la atención de nuestros pacientes, los cuales necesitan cada día más de nuestras mejores atenciones.

Hoy por hoy, la subvención que reciben nuestros hospitales es completamente insuficiente, por tanto es imperioso que nuestras autoridades de Salud Pública comprendan la magnitud de este problema, tomando medidas que puedan favorecer a nuestras masas desposeídas; como son, LA IMPORTACION CON NOMBRES GENERICOS DE LAS MEDICINAS PARA LA UTILIZACION EN NUESTROS HOSPITALES, LA IMPLANTACION DE BOTICAS POPULARES Y QUE SE INCENTIVEN NUESTROS LABORATORIOS NACIONALES para así aumentar la producción de fármacos de fabricación local.

Les saludan por el comité organizador:

Dr. GUILLERMO ALFAU
Dr. DIOGENES SANTOS VILORIA
Dr. AMAURY RANCIER
Dr. LUIS SANCHEZ LIMARDO
Dr. PABLO BARINAS
Dr. RUDYARD CORONA
Dr. NELSON ASTACIO

PROGRAMA DE LA 3ra. SEMANA DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DR. LUIS E. AYBAR

JUEVES 12
Mañana

9:00 a.m. a 9:15 a.m. Acto Inaugural en el Hospital Dr. Luis E. Aybar.
Discurso del Dr. DIOGENES SANTOS VILORIA, Presidente del Comité Organizador.

9:15 a.m. a 9:30 a.m. Discurso del Dr. JULIO RAVELO ASTACIO, Decano de la Facultad de Medicina de la UASD.

9:30 a.m. a 9:45 a.m. Discurso del Dr. LUIS ROJAS, en representación de los invitados especiales.

9:45 a.m. a 11:00 a.m. Brindis.

COMIENZO ACTIVIDADES CIENTIFICAS

11:00 a.m. a 11:15 a.m. Los Trastornos Depresivos en Medicina General Dr. JULIO RAVELO ASTACIO, R. D.

11:15 a.m. a 11:30 a.m. Repercusión de las Residencias en el Hosp. Dr. Luis E. Aybar.
Dra. ROSA ARTERO, Dr. IVAN BRUGAL, R. D.

11:30 a.m. a 11:45 a.m. Polimiositis y Dermatomiositis.
Dra. IDALINA SANCHEZ, Dr. ERNESTO BENZO, Dr. JUAN GUZMAN, R. D.

11:45 a.m.
a
12:00 p.m. Prevención y Manejo de las Infecciones Quirúrgicas, Dr. RUBEN ANDUJAR, R. D.

JUEVES 12
Tarde

12:00 a.m.
a
12:35 p.m. Endocarditis Bacteriana.
Dr. LUIS ROJAS FRANCO, Pto. Rico.

12:35 p.m.
a
1:05 p.m. Toxoplasmósis.
Dr. VALDEZ GUERRERO, R. D.

1:05 p.m.
a
1:20 p.m. Morbi–Mortalidad por Malaria, durante el período Sep. 1982 a Marzo 1984 en el Hosp. Dr. Luis E. Aybar.
Dr. FRANKLYN GUTIERREZ, Dr. ALEJANDRO VALDEZ, Dr. JOSE SALCEDO, Dra. ELENA MORA, R.D.

1:20 p.m.
a
1:35 p.m. Pielonefritis Aguda y Crónica durante los años 1981 y 1983.
Dr. MIGUEL CUELLO, Dra. DE LOS SANTOS, R. D.

1:35 p.m.
a
1:50 p.m. Amibiasis Intestinal. Incidencia en el Hospital General Santiago Rodríguez, período Dic. 1983–Febrero 1984.

1:50 p.m.
a
2:05 p.m. Pseudoquiste del Páncreas, a propósito de 1 caso.
Dr. MILAN ROBLES, Dra. LANNING M. DIAZ, Dra. GISELA MARMOLEJOS, Dr. NELSON GUILLEN POLANCO, R. D.

VIERNES 13
Mañana

9:00 a.m.
a
9:50 a.m. Las Leucemias, Mesa Redonda.
Dr. SHIMUSU –Japón–, Dr. NORMAN DE CASTRO, Dr. MAÑON CAOLO, R. D.

9:50 a.m.
a
10:40 a.m. Tuberculósis. Avances en el Diagnóstico y Tratamiento;
Dr. RAYMOND ARMENGOL –Venezuela–.

10:40 a.m.
a
11:10 a.m. Las Meningitis. Avances en el Diagnóstico, etiología y tratamiento.
Dra. MILAGROS GOMEZ, R. D.

11:10 a.m.
a
11:35 a.m. Cisticercosis Cerebral. Estudio de 30 casos Diagnosticados por Tomografía Axial Computarizada.
Dr. JOSE PALIZA, R. D.

11:35 a.m.
a
12:00 p.m. Correlación Clínico–Económica entre Radiología y Endoscopía en Vías Digestivas.
Dr. RIKIYA FUJITA –Japón–.

VIERNES 13
Tarde

12:00 p.m.
a
1:00 p.m. Mesa Redonda sobre Uso y Abuso de los Antibióticos.
Dr. LUIS ROJAS FRANCO –Pto. Rico–, Dr. NELSON ASTACIO, Dr. RAFAEL PICHARDO, Dr. A. MCKYNNEY (Moderador) R. D.

1:00 p.m.
a
1:15 p.m. Alternativas en el Manejo de los Procesos Obstructivos de Vías Biliares Extrahepáticas.
Dr. SOCRATES GATON, Dr. GILBERTO SUERO, R. D.

1:15 p.m.
a
1:30 p.m. Análisis de Necropsias Anatomo–clínicas realizadas en el Hospital Dr. Luis E. Aybar, período 1976–1982.
Dr. PEDRO SING, Dra. MARY ALMANZAR, Dr. ELPIDIO FELIX, Dra. ROSA ARTERO, R. D.

1:30 p.m.
a
1:45 p.m. Intoxicación por Cloruro de Bario.
Dr. FRANKLYN GUTIERREZ, Dr. MILAN ROBLES, Dr. RUDYARD CORONA, Dr. GUILLERMO ALFAU, R. D.

SABADO 14
Mañana

9:00 a.m.
a
9:15 a.m. Syndrome Inmunodeficiencia Adquirida. Aspecto Inmunológico.
Dr. JOSE ANTONIO DEL GIUDICE, R. D.

9:15 a.m.
a
9:35 a.m. Incidencia de este Syndrome en Santo Domingo.
Dra. HELEN KENNETH

9:35 a.m.
a
10:10 a.m. Syndrome Inmunodeficiencia Adquirida. Ultimo Acontecimiento.
Dr. MARCOS CHARLES. –USA–.

10:10 a.m.
a
10:45 a.m. Coagulapatía Vascular Diseminada.
Dr. MICHIYUKI SHIMUZU –Japón–.

10:45 a.m.
a
11:25 a.m. Micósis Pulmonares. Diagnóstico Diferencial.
Dr. RAYMOND ARMENGOL. Venezuela.

11:25 a.m.
a
12:30 p.m. Anemia Falciforme. Historia Pasada y Reciente.
Dr. MARCOS CHARLES, –USA–.

FIN DE ACTIVIDADES CIENTIFICAS

8:00 p.m.
a
9:00 p.m. Acto de Clausura, palabras a cargo del Dr. NELSON ASTACIO.
Entrega de Diplomas en los Salones la AMD.

9:00 p.m. Gran Fiesta en el local de la AMD, amenizada por una orquesta local.

国　　名　メキシコ
指導科目　小児外科
派遣先機関　メキシコ小児外科学会
専門家名　木村　健
赴任時現職　兵庫県立こども病院　外科医長
派遣期間　１９８４.９.７～９.２１

業　務　報　告　書

1. 業務概略

(1) 第１７回メキシコ小児外科学会の招待教授として特別講演。
（１９８４年９月１２～１６日，グアダハラ市）

1) 招待講演
1. 胆道閉鎖症の治療
2. 広範無神経節症の外科治療
3. 小児の気管・気管支の外科

2) シンポジウム
1. 胆道系の外科
2. 食道閉鎖症の治療

(2) 学会前後（９月１０～１２日，１７～１９日），グアダハラ市およびメキシコシティの小児医療センターでの回診，症例検討および講演。

2. 業務報告

(1) 第１７回メキシコ小児外科学会

１９８４年９月１２～１６日，グアダハラ市郊外のホテル・エル・タパティオに，メキシコ全国から約３００名の小児外科医が集い，第１７回メキシコ小児外科学会が開催された。前回までの本学会ではメキシコ市内において活躍中の小児外科医が歴代の会長をつとめて来たが，今回はじめて，グアダラハラ市にある西部医療センター小児病院の外科部長ベニグノ・アレオラ博士を会長に仰ぐことになった。この人選は，メキシコ市に集中発展して来た小児外科が，ようやく全国に普及しはじめたことを象徴するものであった。メキシコ小児外科学会では，年１回の学術会議に国外からエキスパートを招待教授として招く習慣がある。しかし，旅費その他の経費負担がきわめて困難であるため，北米大陸とくに隣接するカリフオルニア州の小児外科医がゲストとして招かれるのが常であった。今回はＪＩＣＡの援助により，日

本からゲストを招くことが出来たと会長から参加者に報告されると，出席者全員から感謝の意が表された。

学会のゲストとして招いていたゞいた筆者は，会長の要請によって，三つの特別講演と二つのシンポジウムを担当することになった。特別講演のテーマはいくつか呈示した中から会長が選んだものである（業務概略参照）。

特別講演の筆頭にあげた胆道閉鎖症は，１９５５年わが国東北大学の葛西森夫教授によって手術方法が開発され，以来病態および治療方法の改良研究においてわが国が常に世界をリードして来たという疾患である。筆者は前回，１９８２年にグアダラハラ市を訪れた際，胆道閉鎖症の患児にメキシコで初めての葛西手術を供覧施行した。以来，同国においても幾人かの小児外科医によって葛西手術が施行されるようになり，今回の講演では聴衆から手技の詳細にわたる質問が出され，本手術の普及しつゝあることがうかゞわれた。

二番目の無神経節症は５０％の死亡率がみられる先天性疾患である。筆者は本症に対する新しい手術方法を開発し，１９８１年米国小児外科学会で発表した。その後，カナダ，オーストラリア，米国各地より招きを受け本手術手技の普及につとめて来たが，今回メキシコ小児外科学会員にこの手術手技を紹介する機会がえられたことはきわめて有意義であった。メキシコにおいては，経済的理由によって経静脈栄養法を随意に施行することがほとんど不可能である。経静脈栄養法を不要ならしめる目的で開発された手術手技はメキシコの医療背景に適していると評価された。

こどもの気管，気管支の外科は小児外科の分野でももっとも新しい。高価な内視鏡や人工呼吸器を持たない限り，この分野での進歩は望めない。メキシコの多くの施設では設備に高額を投じることが出来ないため，この分野において大きな遅れがみられる。今回は，この分野で最先端を行く日本の技術の紹介にとゞまった。聴衆から，気管・気管支外科に必要な特殊材料（チューブ，縫合糸）を日本の援助によって送って欲しいというリクエストが続出した。

以上三題の特別講演を通じてえられた反応によると，メキシコの各小児外科センターのレベルは他の国と比較し決して低いとはいえない。しかし，マンパワー，高度技術の習熟，器材面では尚改善を要する点が多く，わが国からの援助が求められているのを痛感した。

シンポジウムの(2)に採択された食道閉鎖症の治療成績は小児外科のレベルを反映するといわれている。メキシコ各施設の成績は尚改善の余地があることが明らかとなった。しかし，多くの患児は外科治療前に感染症で死亡しており，小児外科以前に公衆衛生の問題を解決する必要があると思われた。

(2) 各センターにおける小児外科の現況

学会の前後，グアダラハラ市にある西部医療センター小児病院，メキシコシティの社会保

障医療センター（La Raza），メキシコ小児病院，および国立医療センター小児病院を訪れ，回診，講演，症例検討および手術指導を行なった（業務日誌参照）。

メキシコの小児医療施設は，設備・マンパワーなどでは一応国際水準に達しているものもあるが，中央と地方の質的落差が大きく国全体を平均すると水準をはるかに下まわる。メキシコにおいては比較的新しい医療分野である小児外科は現在なお"質の向上"よりも普及過程すなわち"数の増加"の段階にある。今後，わが国からの医療技術援助の方法論としては，わが国に小数のエキスパートを招いて超高度の技術をマスターしてもらうよりも，日本から指導者が出かけて行ってマス教育によって全体のレベル向上をはかる方が効果的であると思われた。

しかし，小児医療はＧＮＰ／Captaが２０００ドルを超えないと成り立たぬとされており，この面から今のメキシコをみると，多大な困難が待ちうけているように思われる。今回の学会，各施設での講演に出席したメキシコの小児外科医．小児科医，放射線科医　は新技術の吸収意欲に燃えているが，経済的理由により海外の学会に出かける機会がなく，医療技術が閉鎖的環境にあることを憂う声が大であった。全体の印象としては，わが国の医療技術の紹介に役立てたものと思っている。

業　務　日　誌

月	日	曜　日	内　　容
9.	7	金	メキシコ到着。 ＪＩＣＡ松下みち子さんと連絡。 Dr．カルロス・バエザにむかえられ，フイエスタ・プラザ泊。
	8	土	メキシコシティ発　グアダラハラ着　フイエスタ・アメリカーナ泊。
	9	日	メキシコ小児外科学会会長　Dr．アレオラ　学会打合せ
	１０	月	西部医療センター小児病院 講演　"食道閉鎖症の治療" "総排泄孔異常の治療"
	１１	火	メキシコ小児外科学会南部地方会にて講演 "食道閉鎖症の治療" "総排泄孔異常の外科治療"
	１２	水	西部医療センター小児病院にて総排泄孔手術に立会い（Dr．アルベルト・ベニア執刀），意見交換　エル・タパテイオ泊
	１３	木	第１７回メキシコ小児外科学会総会において特別講演

月	日	曜日	内容
9.	13	木	"胆道閉鎖症"
	14	金	"広範無神経節症の手術手技"
			シンポジウム "胆道系の異常"
	15	土	特別講演 "小児気管外科について"
			シンポジウム "食道閉鎖症の外科治療"
	16	日	グアダラハラ発 メキシコシティ Dr. フランコ宅泊
	17	月	"Federico Gomez"メキシコ小児病院にて総回診
			胆道閉鎖症の手術(Dr. ニエト執刀)に意見交換
	18	火	メキシコ社会保障医療センター "La Raza"にて総回診
			講演 "食道閉鎖症の治療"
			"胆管拡張症の外科"
	19	水	メキシコ国立医療センター小児病院にて，胆道閉鎖症の治療についてディスカッション。胆道閉鎖症手術(Dr. トレホ執刀)見学意見交換。JICAメキシコ事務所上原所長，甲斐，松下氏，Dr & Mrs. フランコと昼食会。
	20	木	JAL11便にて帰国。

国　　名　ペルー
指導科目　循環器病学
派遣先期間　内務省警察衛生局
専門家名　井上　清
赴任時現職　東京警察病院　循環器センター部長
派遣期間　１９８4.6.２０～6.２９

業　務　報　告　書

今回，ＪＡＩＣＡの派遣にて，ペルー国・リマ市における循環器病学の研究，教育，診療活動の指導を行う機会をもったので，以下にその実施業務内容につき報告する。

① 講演内容について

イ）テーマ：①*経皮経管的冠状動脈内血栓除却療法の現況について，②*狭心症の成因・診断並びに治療法－新しい考え方，③*心筋硬塞の診断領域における心超音波断層法の活用法，④心エコー図法による心臓病診断学，⑤新しい心臓病の診断法のいろいろについて。

ロ）技術指導：①心臓病診断領域での心超音波断層法の扱い方，②冠動脈疾患集中治療室におけるケアー技術，③心臓カテーテル・冠動脈造影法の技術，④各種心臓病の診断と治療面でのベット・サイド・ティーチングと症例検討会におけるコメンティター

ハ）出席（参加）人員：上述*のテーマはペルー内務省警察衛生局の主催，ペルー及び中南米心臓病学会協賛による救急医療の国際シンポジウムでの招待講演という形式がとられたため，リマ市内だけでなく中南米の各地から５００名ほどの心臓病診療関係者が多数参加した。*印以外の講演と技術指導は主として警察衛生局付属病院，陸軍病院，空軍病院ほか２，３の医大にて各施設の心臓部門の医療関係者それぞれ１０～２０名の小のミーティングとして行われた。

ニ）講演と技術指導の内容：テーマは全て最近の進歩した冠状動脈疾患（狭心症，心筋硬塞）の成因に関する考え方と診断法並びに治療法の選択及びその診療技術に関係するものであったが，派生的に各種の心臓病に対する診療面のアドバイスを積極的に求められ，それぞれ診断ケース・バイ・ケースにて治療の指導にあたった。

ホ）対象者の水準：ごく僅かの人々（対象全体の数パーセント以下）はかつて又はごく最近，米国で教育をうけていて，その知識と技術のレベルはほゞ標準にあったが，大多数の聴講者のレベル（知識・技術水準）は非常に劣る。これは教育カリキュラムの貧困さと医療設備の劣悪さによると思われる。ことに卒業後の教育システムの不備が目立ち医学部

在学中の実技指導等も不備のように（一部のCayetano Heredia医科大学などを除き）思われた。

ヘ）反応：非常に熱心で新しい知識・技術等に対する興味も強く，かつ勉強態度も真面目で好感がもたれた。とくに，日本のハイ・テクノロジーと科学的な考え方や，日本という国へのよいイメージ，国民感情のせいか，非常に気持の良い教育が出来たように思う。

② 携行機材について

イ）寄贈先とその活用の可能性について：今回の派遣では，日本での　施設診療技術を紹介するスライド・ＶＴＲなどを除きとくに携行機材はなく，寄贈も行っていない。講演のテーマ①＊は非常に注目され，私共施設における手術の実施現場の特別番組や各新聞にも報道された。

③ 受入国の医療・医学の水準について

イ）医療全般について：社会福祉制度は貧困で，唯１の社会保険病院（施設，レベルはまあまあだが）での診療サービスを除くと，殆んどの国民は近代的医療による保障の恩敬をうけていない。

そして国民の大部分は民間保険（これもかかれる人々はあるレベル以上の所得水準にある人に限られてはいるが），による治療をうけている。全般的な医学水準も低く，社会政治事情が不安定なため，医学教育（在学・卒業共）が充実されていない。教育設備は貧困で，スタッフ不足（医師の生活水準も悪いため，教育よりも（収入のある診療に走っている），カリキュラムの貧困さ等もこれに輪をかけているようである。

ロ）専門分野について：狭心症・不整脈・心筋梗塞などの冠状動脈疾患についての関心は高いが，この方面での新しい診療，教育研究を行える医師が非常に少く，設備も貧困である。また，ナース・医療技術者（教育のための学校がない，免許制度もない）等のトレーニングが十分でないなどの事情もある。

④ その他の所見・提案等

日本人に対する国民感情（医療関係者の）はよく且つ日本のハイテクノロジーと進歩したサンエンスを基礎にした日本の医療制度に対する尊敬の念と新しい医学への関心は高く，水準は低いが勉強態度は非常に熱心で好意がもたれる。今回のようは教育を目的とした派遣だが今後共つづけられることが，両国にとって望ましいと思われる。

業　務　日　誌

月　日	曜　日	内　　容
6. 20	水	成田発ＪＬ＃０６２便にてLos Angelesに出発した。 同日１１：０５到着，空港近くのホテルに一泊した。
21	木	Los Angeles発ＡＲ＃３８５便にてLima（Peru）に出発。同日24：００Mexico経由にて無事到着した。 空港には，ＪＡＩＣＡ現地事務所々長笹野暉樹氏，在ペルー日本大使館相沢利保一等書記官，ペルー内務省警察衛生局 Jose Luis Nunes Encianas氏ほか関係者１０名の出迎えをうけたのち宿舎に案内された。
22	金	午前９時～午後１７時の間，陸軍病院，空軍病院，海軍病院，警察病院の心臓部門の長並びにスタッフを訪問し，リマにおける循環器病学の研究，教育，診療面の意見交換を行った。主として面接した方々は，HB Gomez Sanchez，G Quiroz Jara，J A，Ragel LM Sarmiento，JB Roman，SG Vallaja，RS Infantes氏等である。
23	土	午前７時リマを出発し，Cuzco市警察衛生局関連の診療所を訪問した。リマの警察病院がここからの患者の受入れ病院となっていて，当地の診療所はいわばその前衛基地というところであった。
24	日	Cuzco市並びにMacchu Picchu市の歴史的史料等の見学。
25	月	Cuzcoを７時出発，午前９時リマに到着した。リマ市警察病院にて午前中～午後２時まで，心超音波診断層撮影，心臓カンファレスにおけるコメンティター，ＣＣＵ等におけるBed-side teaching等を行い，午後３時～６時には Cayetano Heredia 医学大学及び附属病院を表敬訪問し，関連教授たちとペルー及び日本の心臓病学の現況等につき意見を交換した。
26	火	ペルー内務省警察衛生局の主催による南米の国際シンポジウム招待口演として，午前８時～１０時，及び午前１１時～午後１３：００の２回にわたって，経皮血管的冠動脈内血栓除却術の現況及び狭心症の成因，病態，治療のタイトルによる口演を行った。 午後～夕方警察病院にてBed-sidc teachingを行った。
27	水	急性心筋硬塞の診断領域における心超音波断層法の応用と題してシンポジウムの招待口演を行い，以降の時間は警察病院における指導にあたった。

月　日	曜　日	内　　容
		夕刻，各医療関係者による歓送会が行われ，同日深夜，ＲＧ＃８３２便にて日本に出発。
6、２８	木	ＲＧ＃８３２便機中
２９	金	ＰＭ１４：５０無事成田に帰国した。

国　　名　ペルー
指導科目　微生物病理
派遣先機関　ペルー国立衛生研究所
専門家名　①　竹田　美文
　　②　石橋　正憲
赴任時現職　①　東京大学医科学研究所細菌感染研究部　教授
　　②　大阪府立公衆衛生研究所食品衛生部食品細菌課　研究員
派遣期間　１９８5.1.4～1.21

業　務　報　告　書

今回の業務は，ペルー国立衛生研究所，Dr.Oscar Grados をカウンターパートとして，リマ市において Vibrio parahaemolyticus（腸炎ビブリオ）および enterotoxigenic Escherichia coli（毒素原性大腸菌）分離に関するWorkshop（講習会）を開催することと，ペルー国内における下痢患者からの腸炎ビブリオ分離設備状況を視察することを目的としたものである。

1. Vibrio parahaemolyticus および enterotoxigenic Escherichia coli 分離に関する講習会

１９８5.1.１４から1.１８までの５日間開催した講習会には，ペルー国全土から２７名の参加者があった。準備の都合上，カウンターパートには参加者を１５名に限定すること（最大限でも２０名）を要請してあったものの，到着後，希望者が多いのを理由に，２７名を対象とすることにした。

ペルー国は魚介類を大量に摂取すること，および独得の“サシミ”を食するところから，腸炎ビブリオを原因とする急性胃腸炎の多いところと推察されているが，現在までに系統的に分離報告が行われていない。従って，講習生の分離技術に関する関心は非常に強く，予想以上の成果があった。

一方，毒素原性大腸菌は近年世界的に開発途上国における下痢の原因菌として認識されている菌であるが，分離技術が困難で，欧米やわが国においてでも，日常検査対象として取りあげられていない菌である。しかしながら，現地においては，同菌による下痢が多いという認識から，技術の習得に関する要望や関心が強く，今回の講習会においても異常なまでの関心が示された。一週間の講習によって技術的な面は相当なところまで教えることができたものの，本菌の分離には特殊試薬が多数必要なため，本菌の分離が今回の講習会を機会にペルー国内で実施

されるようになるとは思われなかった。

2. ペルー国内における下痢患者からの腸炎ビブリオ分離設備状況の視察

腸炎ビブリオ患者がペルー国内でももっとも多いと思われるペルー最北端の Tumbes 市の市立病院とリマ市内3カ所の設備を視察した。

Tumbes 市病院の設備は，極めてシンプルで前近代的であるが，腸炎ビブリオ分離だけに限るならば，実施が不可能であるとは思えない。事実2日半の滞在中，現地職員を指導して，実技を教授することができた。しかし，下痢原因菌全体の検査をし，その中で腸炎ビブリオの分離を行わない限り，微生物検査の意味が無いことを考えるとTumber 市病院の現状はいかんともし難いといえる。

リマ市内のChildren's Hospital（San Marcos 大学）は腸炎ビブリオに限らず，ある程度まで下痢原因菌全般に関する検査・研究が可能な設備であると思えた。技術面でも相当程度までのものを持った職員も現存しているし，下痢患者数も外来，入院を含めて相当数あることから考えて，将来リマにおける下痢研究の1つの核となるべき施設であろう。

リマ市内 Pasticulon Cayctano Heredis University のMicrobiology 研究室は，2年前からJohns Hopkins 大学（アメリカ）のDr.Bradley Sack を団長として，NIH（米国），WHOおよび Nestle 株式会社の後援を得て，大がかりな下痢症および低栄養のProject 研究を開始している施設である，Johns Hopkins 大学からの研究者も数名常駐していることと，何といっても大量の資金を背景にして，研究設備の近代化を計画しているところから，発展途上国の研究室とは思えないものがあった。たゞ，このProject はあくまでもJohns Hopkins 大学の Project として進められていて，現実にアメリカの研究者が2～3年の契約で常駐している。従って研究その他すべてが技術援助，ないしは技術指導という色彩が薄く，ペルー国側から見た場合の将来の展望には疑点が残る。

リマ市内の国立衛生研究所（INS）はペルー国全体の下痢原因菌検査のみでなく，あらゆる微生物検査の中心になるべきところである。そのことを考えると施設設備の貧弱さには，ペルー国の保健衛生の向上を考えるならば，識者の関心と認識が強く寄せられなければならない。カウンターパートのDr.Oscar Grados は国際的にも広く認められている細菌学者であり，彼の率いるチームの技術能力は今回の視察および講習会を通して国際的レベルに近いと判断したが，"腕のふるいようがない"現状という表現がふさわしいと思えた。Dr. Oscar Grados 自身は前述のJohns Hopkins 大学の Project への協同参加により局面の打開を考えている様子で，現に一部協同研究を開始し，そのための設備の充実が"おこぼれ"的に行われている様子がうかがえたが，ペルー国の保健衛生の将来を考える時，筆者にとっては好ましい方向性であるとは思えない。

3. 私 見

開発途上国のかゝえる保健衛生の問題は，筆者の過去の経験（ＷＨＯ下痢性疾患制御プログラム運営委員，バングラデシュ国際下痢疾患研究センター理事）から言うと，一言で表現できるような単純な問題でなく，多面的解決が計られない限り，解決も向上もあり得ない複雑多岐にわたる問題である。病気の数の多さ，低栄養，教育，宗教，風土，風俗，習慣すべてが大なり小なりかかわっているといえる。しかし，そうした中で突出している問題点は，現時点では，疾病とし下痢症が一番多いということである。特に乳幼児の死亡のほとんどすべては下痢によっている。下痢が低栄養を誘起し，低栄養が下痢の原因になり，下痢による死亡数の多さが将来を憂う親達への人口調節教育の難しさにつながるという，１つの方程式にはおそらく異論はないと思われる。この方程式を解くことが，開発途上国の保健衛生向上の１つの道であると筆者は信じる。もちろん，これですべて解決するとは思ってはいない。

ペルーの現状をわずか２週間の滞在で分析することは無謀であることを承知で，私見を述べるならば，ペルーにおいては，方法論次第では，上述の方程式は解けるのではないか，少なくとも解く手がかりが得られるのではないかと思えた。筆者が経験したアジアの他の開発途上国には無い（あるいは異なる）因子として挙げられるのは，1.気候風土が温和で，元来下痢症が風土病的に流行する気候条件とは思えない。　2.技術習得への異常なまでの熱心さ。　3.有能者の外国（開発国）指向の薄さ（おそらくこれはスペイン語系開発国が少ないことと関係すると思われる。すなわち英語圏では，有能な開発途上国の技術者が自国を捨てて他の開発国に職を求めることが多い）。　4.回教国と異なり大便の後始末に直接手を使わない（トイレットペーパーを使う）し，食事も手でしない。

輝やかしいとは，お世辞にも言えないにしても，未来に希望を感じるペルー国の保健衛生の向上に，ＪＩＣＡが貢献できることを強く期待して報告を終る。

リマにて　（１９８５．１．１９　記）

添付資料

1. Workshop　参加者リスト

業　務　日　誌

月	日	曜日	内容
1.	5	土	現地（ペルー国，リマネ）到着。午前8時30分
			休憩
	6	日	休憩
	7	月	ＪＩＣＡリマ事務所訪問
			日本大使館訪問
			国立衛生研究所（ＩＮＳ）にてカウンターパートと打合せ
	8	火	カウンターパートとの打合せ及びワークショップ準備
	9	水	〃
	10	木	〃
	11	金	Tumbes 市到着，Tumbes 市病院において微生物検査室視察
	12	土	Tumbes 市病院微生物検査室職員に Vibrio parahaemolyticus 分離の実地指導
	13	日	同　上
			リマ市帰着
	14	月	Vibrio parahaemolyticus および enterotoxigenic Escherichia coli 分離に関する講習会（Worksshop）
	15	火	〃
	16	水	〃　Institute Tropical Medicine, San Marcos University 視察
	17	木	〃　ＪＩＣＡ リマ事務所所長および担当者，日本大使館参事館，医務官と懇談
	18	金	〃
			" enterotoxigenic Escherichia coli による下痢 " に関する講演，講習会の反省会（カウンターパート及び全講習生）
	19	土	Children's Hospital San Marcos University 視察
			Pasticulon Cayctano Heredis University, Dep.of Microbiology 視察
			リマ出発。

PARTICIPANTS TO THE COURSE

"Isolation and Identification of Vibrio parahaemolyticus and Determination of Escherichia coli enterotoxins"

1. Marco ALFARO ANGULO. M.D.
   Hospital General Base
   Tumbes - PERU

2. Iván ANGULO CASTRO. Microbiologist.
   Universidad Nacional de Trujillo
   Dpto. de Microbiología y Parasitología
   Apt. 315
   Trujillo - PERU

3. Juan GUEVARA GONZALES. Microbiologist.
   Universidad Nacional de Trujillo
   Dpto. de Microbiología y Parasitología
   Apt. 315
   Trujillo - PERU

4. Pedro ALVARADO SALINAS. Microbiologist.
   Universidad Nacional de Trujillo
   Dpto. de Microbiología y Parasitología
   Apt. 315
   Trujillo - PERU

5. Nydia CASTAÑEDA CARRION. Microbiologist.
   Universidad Nacional de Trujillo
   Dpto. de Microbiología y Parasitología
   Apt. 315
   Trujillo - PERU

6. Amanda AGUAYO VALLEJOS. Microbiologist.
   Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo
   7 de Enero N°1031
   Chiclayo - PERU

7. José María GUEVARA DUNCAN. M.D.
   Instituto de Medicina Tropical Daniel Alcides Carrión
   Universidad Nacional Mayor de San Marcos
   Apt. 10138
   Lima - PERU

8. Jorge CHUMPITAZ CONDE. M.D.
   Instituto de Medicina Tropical Daniel Alcides Carrión
   Universidad Nacional Mayor de San Marcos
   Apt. 10138
   Lima - PERU

9. Sibila ROEL PINEDA. M.D.
Instituto de Medicina Tropical "Daniel A. Carrión"
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Apt. 10138
Lima - PERU

10. Alberto CHUQUICAÑA HUAYAPA. M.D.
Hospital Militar Central
Laboratorio de Microbiología
Av. Faustino Sanchez Carrión S/N
Lima - PERU

11. Rito ZERPA LARRAURI. M.D.
Hospital del Niño
Av. Brasil 600
Lima - PERU

12. Norma UCHIMA SENAGA. M.D.
Hospital del Niño
Av. Brasil 600
Lima - PERU

13. Nancy QUEVEDO LINARES. Microbiologist.
Departamento de Microbiología
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Honorio Delgado S/N. San Martín de Porras
Lima - PERU

14. Dora MAURTUA TORRES. Microbiologist
Departamento de Microbiología
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Honorio Delgado S/N. San Martin de Porras
Lima - PERU

15. Rina MEZA CHAVEZ. Microbiologist.
Departamento de Microbiología
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Honorio Delgado S/N. San Martín de Porras
Lima - PERU

16. Rosa GALVAN HUAMAN. Microbiologist.
Instituto Nacional de Salud
LANARE
Apt. 451
Lima - PERU

17. Mirtha ESPEJO DE ZAPATA. Microbiologist.
Instituto Nacional de Salud
LANARE
Apt. 451
Lima - PERU

18. Alfredo GUILLEN ONEEGLIO. M.D.
Instituto Nacional de Salud
Bacteriología Especial
Apt. 451
Lima - PERU

19. Angela VASSALLO de GOIBURU
Instituto Nacional de Salud
Centro de Investigación en Nutrición y Control de Alimentos
Jr. Tizón y Bueno N°276
Lima 11 - PERU

20. Zenón CERVERA REYES. M.D.
Universidad Nacional Federico Villarreal
Facultad de Medicina - Asignatura de Microbiología
Jacinto López 214
Lima - PERU

21. Nélida MUÑOZ VARGAS. M.D.
Universidad Nacional Federico Villareal
Facultad de Medicina - Asignatura de Microbiología
Jacinto López 214
Lima - Perú

22. José IREY NAMIJIRA. Q.F.
Universidad Nacional Federico Villarreal
Facultad de Medicina - Asignatura de Microbiología
Jacinto López 214
Lima - PERU

23. Manuel ARRASCO SECLEN. M.D.
Instituto Nacional de Salud
Apt. 451
Lima - PERU

24. Fredy DELGADO DIAZ. M.D.
Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa
Arequipa - PERU

25. Walter MEDINA RUEDA. M.D.
Hospital Regional N°1 I.P.S.S.
Arequipa - PERU

26. Orlando ESCALANTE RIVA. Microbiologist.
Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga
Laboratorio de Microbiología
Apt. 220
Ayacucho - PERU

27. Esteban HORNA BANCES. M.S.
Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga
Laboratorio de Microbiología
Apt. 220
Ayacucho - PERU

28. Mirtha RAMIREZ BELTRAN. Microbiologist.
Instituto Nacional de Salud
LANARE
Apt. 451
Lima - PERU

国　　名　ウルグァイ
指導科目　糖尿病性神経症
派遣先機関　教育文化省付属生物学研究所
専門家名　①　竹中　敏文
　　②　千原　悦夫
赴任時現職　①　横浜市立大学医学部生理学第一講座　教授
　　②　京都大学医学部付属病院眼科　助手
派遣期間　①　1985.2.16～4.7
　　②　1985.2.16～4.21

業　務　報　告　書

1）講演，技術指導について

1回目の講演は3月12日で題目は　1）Organelle movement in axonal transport

2）Impairment of axonal transport by mechanical compression, ischemia and drugs, with special reference to clinical ophthalmology.

3）Abnormality of axonal transport in diabetic optic nerve.

o　概要は先ず軸索輸送の基本的概念の説明から始まり，そのメカニズム膜との関連などの説明され，最近の新らしい技術進歩に伴なった軸索内粒子の直接観察法などが説明された。次にこの軸索輸送の病的状態が紹介され，また特に糖尿病との関連について最近の知見が招介された。

o　対象者は別紙の如くで現役の若手研究者が多く，彼らの研究レベルもかなり高いことが理解された。

o　聴衆は24名，反応は良好で，この講演の一部を再度付属病院の方で講演するようアンコールされ，これにも応じた。2回めの講演は3月29日に行なわれ約50名の参加者があった。

o　技術指導は主にラットに対する手術方法，前駆物質の注入方法，注入針の造り方，電気泳動装置の扱い方，デンシトメーターによる解釈，フルオログラフィーの実際，薬物および放射性物質の扱い方と廃棄方法等々であるが，よく理解され，実際には協同研究といってよい水準である。

2）携行機材について

1）Amplity，電気泳動装置，Infusion pump，slab-dryer，Atto gradient former 等は３階のBiophysiology 研究所に置かれ，すべて実動している。

2）TMS－手袋，デキストロメーター，デキストロスティックス，ＣＦＫ手術台，Micromanipalator，Microscissors，Microforceps，Glass Pipe，Injection holder，Attachment for tube 顕微鏡等は，同研究所の動物手術室に置かれ，すでに２０回以上使用されている。

3）Gilson pipetter ３種は大変に好評で，多数の研究者が愛用しているため場所を点々と変えているのが実状である。

4）Kodak のフィルム Gel-bond は暗室に置かれすでに１／３が消費された。

5）Sigma と Schwartzman の Marker protein は freezer 内に保存され，電気泳動の標準試料として役立っている。

6）ロ紙は非常に大量を持参したためすべてを使い切るには１年を要するであろうと思われる。

7）純水装置は現地の水道圧が低く実動するまで１ヶ月を要したが，現地で適当なポンプを捜し出し，これを付けてからは非常に良く働らいている。これは単にBiophysiology と Cell biology 部門だけでなく研究所の１２の部門の人々すべてが使用し大変重宝されている。

３）受入国の医療・医学の水準について

研究所において行なわれている研究のレベルはかなり高く，すでに世界的な水準の研究雑誌に論文を発表する能力がある。ただ国が貧しいために研究を維持するための書籍類，薬品類および機材にかなりの不足を認め，これが障害になっていると考えられる。

モンテビデオ大医学部付属病院における医療水準は日本に比べるとかなり見劣りする。特に治療を行なうための特殊な抗生物質が欠乏していたり，手術をするための顕微鏡や器具類の欠乏や外来における検査のための機材が不足しておりこれが目についた。また医療のシステムや教育のシステムにも問題があり，大学教授の給料がわずか１５０ＵＳドルで，大学病院における診療や治療が午前中だけしか行なわれず午後はほゞ全員の医師がアルバイトに出かけるようである。このような実状では患者に対する十分な責任を持つ治療を行なうことが不可能と思われた。

また大学への入学は無試験であって，医学部への入学も全く自由なため，何百人もの無給，無職の医師があふれており，医師が生活苦にあえいでいることも医療水準を下げている原因かもしれない。

４）ウルグァイは日本的感覚で言うと発展途上国とは考え難い点がいくつかある。衣食住は一応

満たされており，市内には多数の公園があって市民は余暇を楽しんでいるように見える。この国の人々は大変教育に熱心なようで多くの人が大学を卒業するが，大学を卒業しても職にありつくことが難しく，このことが有識者の国外流出という形をとってあらわれているようだ。逆に言うと，工場で単純労働につこうとするような人が少なく，このことがこの国で産業が発展しない一因かもしれない。

研究所の人々も付属病院の人々も朝から晩までよく働いており，人種的にもほぼ純粋の白人種で日本人のように言語上の問題が少ないため，十分な施設と生活水準さえあれば研究，医療とも高い水準に達しうると思われるが，現在は生活苦のためにアルバイトをせざるを得ないのが実情であり，薬剤，機材の不足と共に，これがかなりの障害になっているように見うけられた。

会議出席者リスト

No.	Name	Position
1	J.ROBERTO SOTELO (LIC.BIOL.)	CHAIRMAN OF CELL BIOLOGY DIVISION AND DIRECTOR OF IIBCE
2	CARLOS MA. FRANCHT (LIC.BIOL.)	CHAIRMAN OF BIOPHYSICS DIVISION IIBCE
3	OMAR TRUJILLO-CENOZ(M.D.)	CHAIRMAN OF COMPARATIVE NEURO-ANATOMY DIVISION, IIBCE
4	OSCAR VINCENT(M.D.)	CHAIRMAN OF NEUROMIOLOGY DIVISION IIBCE
5	ALBRECHT MEERHOFF(M.D.)	CHAIRMAN OF OPHTALMOLOGY DEPT. SCHOOL OF MEDICINE OF MONTEVIDED.
6	CARLOS OHANIAN (M.D.)	CHAIRMAN OF HISTOLOGY AND EMBRYOLOGY DEPT., SCHOOL OF MEDICINE OF MVDEO.
7	J.ROBERTO SOTELO Jr.	RESEARCH ASSISTANT, BIOPHYSICS DIVISION, IIBCE.
8	ROBERTO B.GARCIA(M.D.)	RESEARCH ASSOCIATE, CELL BIOLOGY DIVISION, IIBCE.
9	DANIEL RODRIGUEZ (M.D.)	RESEARCH ASSISTANT, NEUROCHEMISTRY DIVISION, IIBCE.

No.	Name	Position
10	JUAN A.ECHAGUE(M.D.)	RESEARCH ASSISTANT,COMPARATIVE NEUROANATOMY DIVISION,IIBCE.
11	RAQUEL CORREA-LUNA	FELLOW,BIOPHYSICS DIVISION, IIBCE.
12	GABRIELA CASANOVA	FELLOW,CELL BIOLOGY DIVISION, IIBCE.
13	SUSANA KANOVICH	COLLABORATOR,CELL BIOLOGY DIVISION IIBCE.
14	NORA GARCIA	COLLABORATOR,CELL BIOLOGY DIVISION,IIBCE.
15	MA.DEL ROSARIO MARTINEZ	COLLABORATOR,BIOPHYSICS DIVISION,IIBCE.
16	MA.VICTORIA PISU	COLLABORATOR,Neuromiology division, IIBCE.
17	MONICA BRAUER(LIC.BIOL.)	RESEARCH ASSISTANT. CELL BIOLOGY DIVISION,IIBCE
18	SUSANA CUBAS (M.D.)	RESEARCH ASSISTANT,BIOPHYSICS DIVISION,IIBCE.
19	RAUL CASTRO	FELLOW,NEUROMIOLOGY DIVISION, IIBCE.
20	ALVARO LISTA(M.D.)	COLLABORATOR,NEUROCHEMISTRY DIVISION,IIBCE.
21	SONIA RAYMONDO	COLLABORATOR,NEUROCHEMISTRY DIVISION,IIBCE.
22	VICTORIA ABO	COLLABORATOR,NEUROCHEMISTRY DIVISION.IIBCE.
23	ANA MA.RODRIGUEZ	INSTRUCTOR,HISTOLOGY AND EMBRYOLOGY DEPT.,SCHOOL OF MEDICINE OF MVDEO.
24	JORGE FACAL	INSTRUCTOR,HISTOLGY AND EMBRYOLOGY DEPT.,SCHOOL OF MEDICINE OF MVDEO.

業　務　日　誌

月・日	曜日	内　　容
2. 16	土	19：30（時）予定時刻にPA800便にて出発 JICAよりの荷3個を預り，千原1，竹中1個を合わせて5個，約100kgの重さになるようだ。純水装置及び口紙は別途Air cargoにて送ってもらい，大使館より連絡してもらうことになった。protein makerは箱に入れ機内持込む。
2. 16	土	18：30（NY時）ほゞ予定時刻にJFK空港着，税関を無事通る。JICAよりの60kg強の荷物は重いので空港の荷物預りに預けた。明日無事に荷物がありますように。　Pan AmのCounterに出頭し，同日の宿泊予定地のConfirmation　をたのんだところ，現地の都合でホテルをかえるとのこと。Doral InnからJFK　Plaza Inn　に変更さる。PAから支給される夕食費は1人宛$8.50で実際にはそんな安い夕食はなく，差額をとられやや不満といったところか。
2. 17	日	次の飛行機が出るまで時間があるため，昼頃までホテルで時間をつぶし，2：00 pmにホテルを出てJFK空港に向かう。昨日預けた荷物を9ドル強支払って返却してもらい，check-inのためPan AmのCounterに持参したが，この荷物は大きすぎて携行荷物とは認められないとのこと。結局，1個当り73ドルの支払をしAir Cago扱いとなってしまった。 21：00出発の飛行機に乗るまで時間があまり，ブラブラと時間をつぶした。空港内の通貨交換所では，1ペソ0.0140ドルであり，17700ペソ（250.8$）を交換しておいた。この頃から疲労感強く，食欲減退す。 8：30 pm機内に入り，9：10 pmに飛行開始。夕食のあとワインを飲んだが気分優れず，遂に嘔吐す。以後入眠す。
2. 18	月	頭痛と疲労感におかまいなく，8：30頃リオデジャネイロ着，1時間強待たされたため，おみやげとしてナポレオン1本余分に買うはめになった。 9：30 amリオ発，12：40頃ブエノスアイレス着。再び小1時間待たされた後1：20 pm発　2：00 pmちようどにモンテビデオ空港に到着す。

月　日	曜　日	内　　容
		空港に日本大使館今津健彦氏とSotelo所長，Sotelo Jr，Garciaの4氏が出むかえに来られ，無事税関を通過す。 明日は休日のため，ゆっくり休息し，明後日10：00 amに日本大使館平野大使に会い，その後，IIBCE研究所に向かう予定が決められた。とりあえず荷物をIIBCE研究所に送り，Concategaria Internacional というホテルに宿泊す。
2. 19	火	本日は現地の休日とのことで市内地図，メモ用の紙，文具等を買いそろえるため一時外出す。食事がスペイン語しか通じぬため大変苦労す。
2. 20	水	10：00 am大使館の今津さんが迎えにこられ，日本大使館に出頭して，平野大使に会う。簡単にこの国の過去の繁栄の歴史等を聞き，医学分野での協力関係について説明を受けた。現在IIBCEに電子顕微鏡の寄贈予定があり，またウルグァイ大に消化器センターをつくることで援助していることであった。11：30 IIBCE研究所に向かい現地研究員らに会う。研究所の施設は思ったより立派であったが，基本的な機材の欠乏が認められた（ex 泳動装置，血糖測定 etc ）。 昼食のあと，Sotelo Jr Dr を中心とした group とこれからの研究計画について話し合う local protein synthesis の重要性を主張する彼らと我々の間で白熱した議論があり，両者並行してやろうとのことで一応の結着をみた。明日よりcold run を開始することで一応の話し合いがついた。6：40 pm 帰宅の途につく。
2. 21	木	9：00 am 出勤，直ちにSlabgel dryer の性能をチェックするため，これまでの保存 Sample を gel dryer にかけて保存操作をしたところ順調に動いた。 ただし，真空ポンプとdryer を結合するTube が弱く簡単にcollapseするためJICAの予算で丈夫なものを購入した。トランスのチェックを行なったが，1台は100Vを220V にかえるもので実用にはならなかったが 後に調整できた。次にdryer を操作している間に顕微鏡下の神経のexposure（坐骨N）とsotelo式 base line 作製法（sealing）を見学し，この操作の問題点について discuss した。昨日よりの discussion の続きでdesheathing をすると神経局所のprotein synthesis が向上するであろうとの予測のもとにこの操作を追加することにした。

月　日	曜　日	内　　容
		次にDexter の機能をCheck するためにrat より採血しDextor の機能が十分であることを確認できた。 次に linear gradient gel maker の機能をcheck するため試験的にゲルを作製することにし８％～１５％ gradeint gel 用にgel を作製し，gel maker，perista-pump が十分に機能することを確認した。stacking gel は明日つくることとし，本日の業務を７：００pm で終了す。その後Sotelo Jr の案内で夕食に行き，この研究所の歴史等について聞いた。１９４８年の創建で，何と１９５０には電顕が入りActive な研究をしていたそうである。入口には創建者の同窓生であるCajal の銅像がかざってあった。研究室の人々は実によく働らき，しかも我々２人に対して６人～８人が同時に働らいてくれるので大変に仕事がはかどった。
2.　２２	金	９：２０出勤，午前中にstacking gel を作製し，来週からの実験予定について discussion した。蛋白の標識は intra-axonal と extra-axonal の両方からやることとし，local administration の分については desheathing を追加することとした。ＲＩは当面，３５Ｓ－メチオニンがないので，３H-leucine, aspartate, etc の５種の蛋白につい control-ＤＭに対しＰＡＧＥ－fluorography を型のごとく行なうこととした。Sotelo 所長がきて月曜に純水装置が来るとのことである。午後Dr.Garcia が講議から帰り，DM--neuropathy の lecture について打合せにきた。title を伝達し，２００ＵＳ＄以内の範囲で会場を設定してくれるよう依頼した。この時点でstacking gel を check したところ，polymerization が悪いため再度つくりなおし，electrode buffer もつくってもらった。marker protein の泳動をする予定であったが時間がなくなったので翌土曜日に Sotelo Jr と technician にやってもらうことにした。
2.　２３	土	体調不良のため休日とす。近くの浜に散歩に行き，夜日本大使館主催の彼岸花という映画を見たが，これはＳ３３年作製の古いもので内容は現在の日本の実情と合わず，しかも音の質が悪いのであるいはウルガァイ人に誤解をまねいたのではないかと思う。
2.　２４	日	休日ではあったがSotelo Jr が morning market に連れていってく

月　日	曜　日	内　　容
		れ，ショートパンツ，シャンプー，草履等の日用品を買うことができた。また夕刻，再びSotelo Jr Dr が身重の奥様を同伴して来訪され，真夜中の１２時過ぎまで我々２人のためにアパートを捜してくれた。２人で２ヶ月８８０ＵＳドルで貸してくれるのでこれを借りれるよう交渉を依頼した。電気泳動の結果は marker protein の濃度が薄すぎるので再度もっと濃いものでやってみることにする。
2.　２５	月 （雨）	午前中 Luna，Sasana，Rosario，Nora，Gaby らの協力を得て１１％ homogeneous gel を作り Polymerize す。前日 Sotelo らが泳動した分は何故か marker protein が全くあらわれていない。しかし一応乾燥にまわした。ここでもcrack が生じ，本日は不調である。 午後，再度今後の研究計画について discussion した。 ３５Ｓ－メチオニンが１月末に order したにもかかわらず届かないとのことで今後の実験に重大な支障をきたすかもしれないことが discussion された。 明日 Telex で，英国 Amersham に再確認すると。 本日ＪＩＣＡより純水装置とろ紙が無事到着し，大使館の今津氏と青木参事官に連絡した。 夕方より真夜中にいたるまで，Sotelo Jr 氏と Luna さんが我々のアパートのために交渉してくれ，やっと契約書を交換し，８８０ドルを支払った。
2.　２６	火	１０：３０に Sotelo 氏が奥さんをつれて迎えに来て我々をアパートまで連れていってくれた。１１：１０研究所に着き Stacking gel と macker protein を作製す。Sotelo 氏が以前に造っていた frozen nerve section を溶解液中でホモゲイズし３７ °C 2hr incubate した。竹中先生は本日 rat の神経節を出すOpe にとりくんだ。３年ぶりとのことで，完全なganglion の露出ができず，明日再挑戦するとのことである。夕方アパートに帰り，部屋を片付け，オーナーと部屋の掃除等に関する契約をす。１／W，２００～３００ペソであるらしい。
2.　２７	水	８：３０出勤。早速昨日つくっておいたsample とマーカー蛋白を電気泳動にかける。ＢＰＢの front が適当な位置にくるまでに９hr 30

月	日	曜日	内容
			min 以上を要した。竹中先生は再度 Ope にとりくみ，今回は無事 ganglion を露出できた。電泳のSample は非常に弱く染まるので明日もう一度繰返す。
2.	28	木	9：00出勤，凍結されていたsample を marker protein と共に再度電泳したが，やはり染色がきわめて弱く，この原因について discussion がなされた。Sotelo Jr 氏は蛋白量が少ないことを大変に気にかけているようだが，我々は日本での仕事で蛋白量が十分であることを知っているので，何かtechnical な問題であろうと議論した。
3.	1	金	本日は新らしいウルグァイ大統領の就任式であり休日であるが，時間がないので休日出勤し，蛋白のSDS による抽出方法，boiling の可否と関するcheck を行なった。実験がうまくゆかぬので Satelo Jr 氏はやや焦り気味である。電泳 sample の staining がやはり悪いので再染色を彼に依頼し，夕方新大統領就任でごった返しているDown town に見物に出かけた。市中はすっかりお祭り騒ぎでいたるところに国旗＋政党の旗がひるがえっていた。
3.	2	土	本日も休日であるが10：10出勤し，再度電泳の check を行なった。昨日再染色を依頼した sample が本日は見事に染色されており，やはり染色の技術に問題があることがわかった。 discussion の結果我々の指摘したとおりゲルの固定方法に誤りがみつかり，これの改善によって改善の見通しがついた。メチオニンも入手できて来週より使用できるとのこと。
3.	3	日	Sotelo Jr 氏の好意で Atrantida という海岸に連れていってもらい，そこで3時間弱過ごした。途中彼の姉夫婦の所に立ち寄った。
3.	4	月	本日より本格的なアイソトープを使っての実験に入った。 35S－メチオニンをリンゲルに溶かす際にちょっとした問題があり，実験は明日以後にのびたが， gradientgel，rat の Ope 等はうまくいっている。本日再度11％ゲルをつくり電泳を行なう。
3.	5	火	Hot run の継続，本日再び35S－メチオニンを Ringer に溶かす操作を試み，8～15％gradient gel を作製す。 大使館今津氏に連絡し，明日10時実験を観察に来られるとのこと。 3：20 rat の Ope 終了。35S－メチオニンを Ringer 液に溶かしたが，途中で一部容器の破損があり，途中で容器を交換す。

月	日	曜日	内容
			ＲＩの取扱いは日本と比べて驚ろくほどで簡単で低レベルのＲＩはそのまま下水に流しており，我々の感覚ではＲＩによる汚染が心配される。高レベルＲＩについてはカンにつめて地中に埋めるので半減期の短い３５Ｓの場合は問題ないようだ。
3.	6	水	８：５０出勤，千原は９：２０に昨日作製した gradient gel を使って新らしい marker protein と前回残っていた sample の電泳を開始，竹中は Sotelo 氏と９：００に rat の anesthesia を行ない，９：４０頃より ganglion を露出して１０：４５に３５Ｓ－メチオニン ca.5 μl を注入，続いて１１：３５に２匹めの rat に 5 μl を注入す。１０：００頃大使館より今津氏が来られ，実験中の部屋の写真を撮られた。１４：２０より exyra-axonal からの３５Ｓ－メチオニンを注入し局所的蛋白合成能を調べる。１５：３０には第１の rat を致死させ，神経を取り出し，続いて１６：４０に第２の rat も同様の操作を行なった。８２８よりの神経を sample buffer 内にて homogenize し１５分間 boil した後３７℃で１晩 incubale する。朝開始した電泳は調子が悪く，電流の leak が考えられる。
3.	7	木	９：２０出勤，昨日の電泳試料を固定し，染色操作に入る。染色良好。次の gradient acrylamide gel を作製した。その他実験用薬剤をいくつか調合し，liquid scintillation counter による radioactivity の check を行なうため，３５Ｓ sample と background sample を作製して測定を行なった。２０：００帰宅。
3.	8	金	８２８ラットの神経をホモゲナイズし１／１０を液体シンチレーションカウンターで測定，残りを電気泳動用試料とした。局所に投与された３５Ｓ－メチオニンは大量に検出されたが，ガングリオンに投与されたもののカウントが低く，その原因が discussion された。次週の実験プランについて discusion あり。
3.	9	土	糖尿病ラットの血糖値測定，神経の蛋白量測定および　電気泳動された試料の染色が行なわれた。 夕方１９：００平野大使の公邸に招待され１８：４０今津氏が迎えに来られた。 大使公邸にて消化器関係の技術協力に来ておられる順天堂大と大阪医大の Dr らと共に久し振りの日本食を楽しめた。１１：００ pm 帰宅。

月　日	曜　日	内　　容
3. 10	日	休日，Susy が3：00に我々のアパートを訪問し，夫君と共に Montevideo 市内の名所をいくつか案内してくれた。
3. 11	月	8：50出勤，午後は土曜の電気泳動試料を乾燥し，フルオログラフィー用試料とした後 X-ray filmと共に－70℃ deep freezer に収納また新らしい gradient gel をつくり，以前に泳動していた試料の densitometoric study を完成した。竹中Dr は本日は free であった。明日は，両人とも講演をしなければならぬのだが，日々仕事が忙しく準備するひまが無い。
3. 12	火	#827 rat の試料を電気泳動にかけ，一部のSample を液体シンチレーションカウンター用に使用した。明日の実験にそなえて2匹の rat において坐骨神経の切断を行なった。4：00 pm より講演会を行ない2時間強で終了。8：30 pmより打上げのパーティーがあり所長夫妻等の出席があった。
3. 13	水	#827試料の電泳試料を脱染色,一部を液体シンチレーションカウンターで測定，やはり count がかなり低い。2匹の rat についてRIを注入し，神経の Segment を採取し，凍結保存した。また翌日にそなえを1匹の rat の nerve stamp を作製し9：00 pm帰宅。
3. 14	木	昨日の rat について ganglion を出すべく ope したがうまくゆかず中止す。 #833の sample を homogenize し，一部を液体シンチレーションカウンター測定し，残りは ice cold TCA処理した。夕方10：00 pm 帰宅，毎日疲れる。
3. 15	金	再度 rat の ope を行ない，今回はうまく ganglion を露出して injection を行なうと共に局所の蛋白成合量も測定できる。 #833の sample は電気泳動後固定し，染色す，#828の sample を再度電泳すべく gradienl gel を作成した。夕方9：40 pm 帰宅，体調不良。
3. 16	土	実験を Raquel 女史に依頼して午前中レクリエーションにゴルフに出かけた。約1800ペソと安く，しかも大変にすいていた。夕方 Sotelo 氏宅にまねかれ家族パーティに出席す。
3. 17	日	大使館今津氏が明日帰国する大阪医大（岩越）と順天堂大（小田）の Dr のためにプンタデルエステまで excursion を計画しているよう

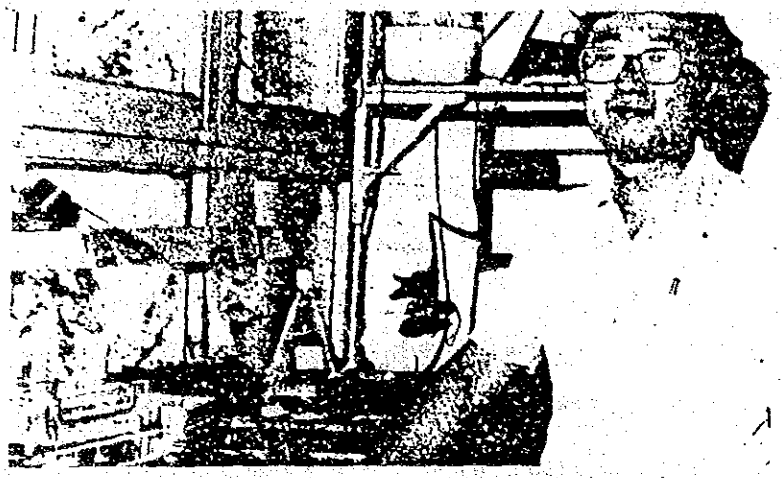
月　日	曜　日	内　　容
		なのでこれに合乗りして小旅行を楽しむ。夕方研究所に行き電気泳動試料を乾燥処理す。
3.　18	月	土に Raquel 女史に依頼していた実験はうまくいってないので再度やり直すことにする。昨日，Boli 氏が Ope していた rat について local protein synthesis を調べ，電気泳動試料については別のものも行なった。
3.　19	火	毎日１匹のRat の神経切断術を行ない，１匹のRat の局所的蛋白合成能と ganglion における蛋白合成能と軸索輸送能について調べており，時間との競争で大変いそがしい。並行して試料の調整，ホモゲナイズ，電気，泳動を行なっており全員やや過労気味。本日は９時 pm に帰宅す。
3.　20 （雨）	水	火曜と同じスケジュールであるが，一部うまくかみ合わぬ所があって帰りが１１：００ pm になってしまった。
3.　21	木	Boli 氏，千原，竹中共に下痢気味で体調不良。本日はややペースをおとして実験することにする。夕方新聞で我々のことを報道されているのを見て糖尿病性網膜症のために失明した患者が相談のために訪問してきた。治療法等を説明しておいた。
3.　22	金	午前中モンテビデオ大学医学部の付属病院を訪れ入院患者の回診（Albrecht Meerhoff 教授）に付くと共に外来施設を見せてもらった。３０人の入院患者に対し１０人の staff と学生が多数おり，人的資源は良いようだが診療設備が貧弱で，またせっかく買った機械の中に動いていないものがあったりしてもったいないと思った。 Topcon の光学機械がいくつかあったのが印象的であった。ＯＲＴ，フォトグラファー，色覚検査員等は十分におり，この点は日本の貧しい医療システムより良い。 午後は研究所に帰り，例によって夜まで実験を続けた。
3.　23	土	午前中は休みをもらい，５：００ pm より研究所に行って，これまでの実験結果の検討と，今後の方針について discussion した。
3.　24	日	休日，朝電気泳動のみを行なった。Sotelo 氏は手術をしていた。
3.　25	月	９：００出勤，朝よりデンシトメーターによる分析を行なったが，機械の調子が悪く，これだけで夜までかかってしまった。ラットの operation は一匹しかできず。本日の１０：３０頃より３：００ pm まで研究所の職員が集会を開き，今後の研究所の運営等について討論していた。

月　日日	曜　日	内　　容
		３／１の民政移管以後町のいたるところでストライキ等がおこりはじめており，今後民主化要求が強くなると共にある程度の混乱がおこるかもしれない。
3.　２６	火	朝９時出勤し，例によって電気泳動と Rat の実験を行なった。夕方になり電気泳動装置の電極部分に破損が見つかり，ボンドで応急修理したが，この先少し心配である。夕方９：００ pm 帰宅。
3.　２７	水	朝９：４５大使館で平野大使に会い，経過報告等行う。昼研究所に帰り電気泳動を現地職員に教示。３：００より不足器具，薬材の買付けと純水装置用ポンプの購入に街に出かけ，夕方，研究所に再びもどり，９：３０に仕事を終了。その後研究所のLaquel 女史の誕生日を祝ってビールパーティーに出席，１１：００ pm に帰宅す。
3.　２８	木	本日も午前は機材の買い出しに街の方へ行き，医療機械店で運よくテンシトメーターを無償で借りることができた。３：００研究所へ帰り，翌日にそなえてゲルを作成し８：００ pm 帰宅。
3.　２９	金	午前中液体シンチレーションカウンター用試料を調整した後１１：００モンテビデオ大医学部付属病院にまねかれて２度めの講演をす。午後電気泳動をし，Rat の operation を行なう。来週竹中 Dr が帰国するのでいろいろと引き継ぎが大変である。
3.30　・3.３１		休　日
4.　　1	月	３／３０～４／６ まではイースターの休日とかで研究所もほとんど人がこないそうである。４／４竹中Dr が帰国するのでこれに向けていろいろ用事がある。
4.　　2	火	研究所は休日で多くの人が小旅行に出ている。
4.　　3	水	休日であるので午前中ゴルフに行く。午後 Sotelo Jr が来訪，日本へのみやげを渡された。この後，研究所へ行き電気泳動サンプルの処理るする。この日はＲＡＱＵＥＬ と ＲＯＳＡＲＩＯ が我々と研究の discussion をするために待っていたようだが，Sotelo氏が時間を間違えたためすっかりおこってしまっていた。夕方８：００ pm 帰宅。
4.　　4	木	午前中は休日ではあったが Densitometer をするため出勤。午後は竹中先生が日本へ帰国するのを大使館の今津氏と共に送って空港まで行く，空港でSotelo Jr 氏の一家と Sotelo 所長が送迎に来てくれて

月	日	曜日	内容
			おり，コーヒーを飲んでからわかれた。
4.	5	金	午前中は研究所でゲルの乾燥とデンシトメーターによるAnalysisを行ない，午後はガウチョの荒馬乗りを見物に行く。大変な人波であった。
4.	6	土	ゲルの乾燥とデンシトメーターの結果に対するdiscussionを行なった。夕方はMeeroff教授（モンテビデオ大医付属病院）宅に招かれ一家5人と日系2世のオノミキオさんと共に食事をした。
4.	7	日	午前中は近くのスーパーマーケットに必要品の買い出しに出かけ，昼はテレビでサッカーの試合を観戦した。ウルグァイーチリの対戦で2：1でウルグァイが勝利したが観客は大変な熱狂ぶりで試合中に投石もあり，また試合の後は夜までウルグァイ国旗を振りまわしながら市内をパレードしている。今夜はこのアパートの周辺もパレードする車のクラクションでうるさい。
4.	8	月	午前中はゲルの乾燥と液体シンチレーションカウンターのsample調整に時間をとられ，午後は翌日の電気泳動用Sampleの調整とゲルの作製に時間をとられた。
4.	9	火	朝から電気泳動を行ない，その間にラットの手術と翌日の試料作製と液体シンチレーションカウンター測定，ホモゲナイザーによる試料作製を行ない夕方8：30 pmに帰宅，どうも疲れがはげしい。
4.	10	水	液体シンチレーションカウンター用試料の作製とフルオログラフィーの現像，翌日の電気泳動用の準備を行なう。
4.	11	木	帰国まであと1週間となったので，現地における仕事の小括と細かな引き継ぎを開始す。データの解釈と将来への展望についてdiscussionを行なった。実験は例によって電気泳動と染色を行なう。Rat 1匹を手術。
4.	12	金	滞在が残り少なくなったがぎりぎりまで仕事を継続して行なうことにした。 新しくRat 1匹に手術を行ない，液体シンチレーションカウンター用試料の作製と電気泳動用試料の作製を行なった。Sotelo Jr氏の奥さんは妊娠中であるが，胎児の大きさが異常に小さいとのことで大変心配そうでありSotelo Jrの方も仕事が手につかないようである。 これまでの実験結果を計算してみたが，大体予想通りのようなので私にとっては満足だが，次の問題はこれを何処に発表するか？ということに

月　日	曜　日	内　　容
		なろう。Susy と Nora が無事大学を卒業，“めでたい”が職が見つからないとは……。
4. 13	土	例によって朝9：30出勤し，朝から電気泳動と液体シンチレーションカウンター用試料の計測で準備とを実験す。Satelo Jr は Lilian のおなかが気になって本日は実験がすすまず，昨日準備したRat 1匹は結局ボツになった。明日はお別れの小パーティーを予定してくれているが奥さんの調子が悪いので辞退したい。6時 pm 帰宅。
4. 14	日	休日，Albano ばあさんが我々の記事を載せた新聞を持ってきてくれた。
4. 15	月	朝9：30出勤し，液体シンチレーションカウンター試料の計測を行なう。 電気泳動，遠沈，Rat の ope 等はすべてこちらの人にやってもらい，私は単に問題点を discuss するのみに止める。7：00 pm 帰宅。
4. 16	火	例によって9：00出勤，Susy が電気泳動するのを観察し，細かいミスを指摘。Boli がラットの手術を行なったがうまくゆかず中断す。 昼，Sotelo Jr がサヨナラパーティーのためにアサドを開いてくれた。この後3：30 pm よりこの協力研究に関する総括と discussion が行なわれ，互に意見を交換す。今後の交換に対しても意見が出た。出来れば継続したいとのこと。大使館今津氏より Tel あり，明日2 pm に大使館に来てほしいとのことである。
4. 17	水	朝，研究所へ行き職員に帰国のあいさつをす。昼食後大使館へ出頭，今津氏に簡単な報告書を提出，青木参事官，平野大使に帰国のあいさつをす。
4. 18	木	午前中に荷づくりし14：20今津氏が空港まで送ってくれた。ところが搭乗予定の Pan-Am 機が何らかのトラブルでモンテビデオに来られずキャンセルされたため止むを得ず Varig 航空に乗り換え，ブエノスアイレスで Pan Am 機に乗り換えを試みる。ところがこの Pan-Am 機はロサンゼルス行きでおまけに Rio-Dejaneiro に整備に一時間ほど止まり米国内へは Miami から入って乗り換えるとのこと，このたびに入国税関があって大変疲れた。
4. 19	金	New York より成田に向かって出発す。

NEUROPATIAS DIABETICAS



Intensa labor de investigación conjunta de avanzada ciencia desarrollan especialistas uruguayos y japoneses en el Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable. Este tipo de labor silenciosa, pocas veces divulgada, que incansablemente se desarrolla en diversos ámbitos científicos, creemos oportuno darle difusión, en un espacio también diferente al meramente informativo.

Se encuentran actualmente en nuestro país los Profesores Doctores Toshifumi Takenaka, del Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina de Yokohama, y Etsuo Chihara, de Departamento de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Kyoto, quienes han venido a Montevideo por un lapso de dos meses a trabajar, con carácter de especialistas en Neuropatías Diabéticas, en el Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable (IIBCE), llevando a cabo investigaciones conjuntas con especialistas del Instituto que se dedican desde hace ya tiempo al estudio de este tema, de amplia y fundamental trascendencia.

La venida de los citados profesores se realiza dentro de los planes de apoyo que la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) cumple en el Uruguay y cabe destacar la importancia de este estudio conjunto dado que su objetivo no es sólo contribuir al avance de las investigaciones en el área de las Neurociencias, sino aliviar asimismo el sufrimiento de numerosas personas que padecen en el país neuropatías diabéticas, ya que, según se especifica más abajo, las repercusiones propias de las afecciones de este origen abarcan un muy vasto espectro. Por otra parte, esta cooperación que efectúa el Gobierno del Japón a través de JICA ha aportado equipos y reactivos por valor de varios miles de dólares con el fin de apoyar las investigaciones sobre la materia que desde algunos años atrás se vienen realizando en las Divisiones Biofísica y Biología Celular del IIBCE.

Las lesiones del sistema nervioso periférico son muy frecuentes en la diabetes y junto a los trastornos de la retina y de los riñones, son las consecuencias más importantes de esta enfermedad. Los trastornos ocurren en alto porcentaje en los seres humanos y se agravan progresivamente a medida que transcurren los años, o si la vigilancia y control de la enfermedad no se realizan en forma continua y rigurosa. Las lesiones de los nervios tienen gran repercusión en la actividad de los pacientes afectados, quienes pierden con el curso del tiempo su capacidad física.

Por consiguiente, la enfermedad es un flagelo, no sólo desde el punto de vista del paciente, sino también desde el punto de vista social, ya que la incapacitación física conduce a una menor efectividad laboral. Esta situación se refleja en el medio familiar y en el ámbito social en que se desempeña.

En el momento actual, y posiblemente como consecuencia del desconocimiento de los fenómenos básicos que producen las lesiones nerviosas, éstas son consideradas irreversibles. Es superfluo decir que la diabetes es una enfermedad metabólica, pero los otros fenómenos subyacentes al desequilibrio metabólico del azúcar no son tan bien conocidos, y por consiguiente, el cómo y el porqué se instalan las lesiones nerviosas deben ser investigados. Varios autores se han ocupado de este tema y la tendencia actual se inclina a estudiar las posibles alteraciones de la síntesis de proteínas en el sistema nervioso.

El Diaris 18—3—85

Médicos japoneses estudian diabetes

Dos caracterizados médicos japoneses efectúan actualmente una serie de trabajos de investigación en el campo de las Neuropatías Diabéticas, en una tarea científica que desarrollan en forma conjunta con especialistas uruguayos. Los dos profesionales nipones permanecerán en nuestro país por espacio de dos meses aproximadamente.

Los Profesores Doctores Toshifumi Takenaka, del Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina de Yokohama, y Etsuo Chihara, del Departamento de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Kyoto, han venido a Montevideo por dos meses, a trabajar como especialistas en Neuropatías Diabéticas, en el Instituto de Investigaciones Biológicas "Clemente Estable", llevando a cabo investigaciones conjuntas con especialistas del Instituto, que se dedican desde hace ya tiempo al estudio de este tema.

La venida de los especialistas nipones está enmarcada dentro de los planes de apoyo que la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) cumple en el Uruguay. En este caso, cabe destacar la importancia de este estudio conjunto, dado que su objetivo no es sólo contribuir al avance de las investigaciones en el área de las Neurociencias, sino aliviar el sufrimiento de numerosas personas que padecen en el país neuropatías diabéticas.

Mediante dicha cooperación, JICA ha aportado equipos y reactivos por un valor de varios miles de dólares con el fin de apoyar las investigaciones sobre la materia que desde hace algunos años atrás se vienen realizando en las Divisiones Biofísica y Biología Celular del Instituto Clemente Estable.

Según se indicó a EL DIARIO por especialistas en el tema, las lesiones del sistema nervioso periférico son muy frecuentes en la diabetes y junto a los trastornos de la retina y de los riñones, son las consecuencias más importantes de esta enfermedad.

Los trastornos ocurren en un alto porcentaje y se agravan a medida que transcurren los años, o si la vigilancia y control de la enfermedad no se realizan en forma continua y rigurosa. Las lesiones de los nervios tienen gran repercusión en la actividad de los pacientes afectados, quienes pierden con el curso del tiempo su capacidad física.

Por consiguiente, la enfermedad es un flagelo, no sólo desde el punto de vista del paciente, sino también desde el punto de vista social, ya que la incapacidad física conduce a una menor efectividad laboral. Esta situación, por consecuencia, se refleja en el medio familiar y en el ámbito social en que se desempeña el enfermo.

ASPECTOS SIN INVESTIGAR

En el momento actual -dijeron los especialistas-, y posiblemente como consecuencia del desconocimiento de los fenómenos básicos que producen las lesiones nerviosas, éstas son consideradas irreversibles.

Expresaron posteriormente que es superfluo decir que la diabetes es una enfermedad metabólica, pero los otros fenómenos subyacentes al desequilibrio metabólico del azúcar no son tan bien conocidos, y por consiguiente el cómo y el por qué se instalan las lesiones nerviosas debe ser investigado.

Varios autores se han ocupado de este tema y la tendencia actual se inclina a estudiar las posibles alteraciones de la síntesis de proteínas en el sistema nervioso, finalizaron los especialistas consultados.

Lo Mañana 18—3—85

Dos médicos japoneses hacen en Uruguay estudio sobre diabetes

Dos importantes especialistas médicos japoneses se encuentran actualmente en el Uruguay llevando a cabo investigaciones junto a técnicos uruguayos en el área de las Neuropatías Diabéticas.

Los Profesores Doctores Toshifumi Takenaka, del Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina de Yo ama, y Etsuo Chihara, del Departamento de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Kyoto, han venido a Montevideo por un lapso de dos meses a trabajar, como especialistas en Neuropatías Diabéticas, en el Instituto de Investigaciones Biológicas "Clemente Estable", llevando a cabo investigaciones conjuntas con especialistas del Instituto, que se dedican desde hace ya tiempo al estudio de este tema.

La venida de los citados profesores se realiza dentro de los planes de apoyo que la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) cumple en el Uruguay. En este caso, cabe destacar la importancia de este estudio conjunto, dado que su objetivo no es sólo contribuir al avance de las investigaciones en el área de las Neurociencias, sino aliviar el sufrimiento de numerosas personas que padecen en el país neuropatías diabéticas, cuyas repercusiones abarcan un muy vasto aspecto.

Con esta cooperación, JICA ha aportado equipos y reactivos por un valor de varios miles de dólares con el fin de apoyar las investigaciones sobre la materia que desde hace algunos años atrás se vienen realizando en las Divisiones Biofísica y Biología Celular del Instituto Clemente Estable.

LESIONES DE LA DIABETES

Según se indicó a LA MAÑANA por especialistas en el tema, las lesiones del sistema nervioso periférico son muy frecuentes en la diabetes y junto a los trastornos de la retina y de los riñones, son las consecuencias más importantes de esta enfermedad.

Los trastornos ocurren en un alto porcentaje y se agravan a medida que transcurren los años, o si la vigilancia y control de la enfermedad no se realizan en forma continua y rigurosa. Las lesiones de los nervios tienen gran repercusión en la actividad de los pacientes afectados, quienes pierden con el curso del tiempo su capacidad física.

Por consiguiente, la enfermedad es un flagelo, no sólo desde el punto de vista del paciente, sino también desde el punto de vista social, ya que la incapacidad física conduce a una menor afectividad laboral. Esta situación, por consecuencia, se refleja en el medio familiar y en el ámbito social en que se desempeña.

ASPECTOS SIN INVESTIGAR

En el momento actual -continuaron indicando los especialistas-, y posiblemente como consecuencia del desconocimiento de los fenómenos básicos que producen las lesiones nerviosas, éstas son consideradas irreversibles.

Expresaron posteriormente que es superfluo decir que la diabetes es una enfermedad metabólica, pero los otros fenómenos subyacentes al desequilibrio metabólico del azúcar no son tan bien conocidos, y por consiguiente el cómo y el por qué se instalan las lesiones nerviosas debe ser investigado.

Varios autores se han ocupado de este tema y la tendencia actual se inclina a estudiar las posibles alteraciones de la síntesis de proteínas en el sistema nervioso, finalizaron los especialistas consultados.

TRANSPORTE AXOPLASMICO

Instituto de Investigaciones Biológicas
CLEMENTE ESTABLE

divisiones
biofísica y
biología celular

"ORGANELLE MOVEMENT IN AXONAL TRANSPORT"

Prof. Dr. Toshifumi Takenaka

Dept. of Physiology, School of Medicine, Yokohama City University.

(16:00 - 16:45)

"IMPAIRMENT OF AXONAL TRANSPORT BY MECHANICAL COMPRESSION, ISCHEMIA AND DRUGS WITH SPECIAL REFERENCE TO CLINICAL OPHTALMOLOGY" - "ABNORMALITIES OF AXONAL TRANSPORT IN DIABETIC OPTIC NERVE"

Prof. Dr. Etsuo Chihara

Dept. of Ophtalmology, School of Medicine, Kyoto University.

(17:00 - 18:00)

12 de Marzo de 1985

IIBCE (salon de actos)

第 2 部

単 発 派 遣 専 門 家 報 告 書

国　　名　バングラデッシュ
指導科目　眼科機材据付
派遣先機関　保健省
専門家名　山崎　一哉
赴任時現職　（株）ニデック第二製造部
派遣期間　１９８４.１０.２６～１１.７

業　務　報　告　書

バングラディッシュ人民共和国　NATIONAL INSTITUTE OF OPHAMOLOGYにおける眼科機材の据え付け業務が終了しましたのでここに報告します。

眼科機材の据付け先：NATIONAL INSTITUTE OF OPHAMOLOGY
（眼科研究所）
所長：　MABARAK ALI

1. アルゴンレーザー光凝固装置（ＡＣ－３５００Ｇ）の設置について

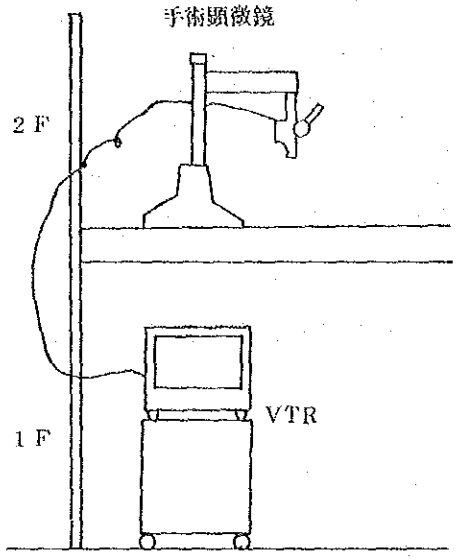
当初に予定していた加圧ポンプの据え付け位置について病院の設備担当官より，病室内にポンプのような騒音の出るものを置くことは許可出来ないということになった。話し合いの結果，病室の隣の便所にポンプを置くことで許可を得た。このため水道の配管工事が必要となり，現地の人に頼んで行なってもらった。この変更工事のために予定が遅れ，レーザー光凝固装置の動作テストが出来るようになったのは，作業開始より４日目のことであった。光凝固手術に関してはすでに同様の機械がダッカ市内の病院にあるため，特に問題はないようだ。１１／４に実際に手術を行なう。この日に二例の手術を行なったが，問題はないようだ。ただし現地の電力と水道の事情を考えると，日本のように毎日使用出来るというわけにはいかないであろう。使用方法と簡単な保守点検の方法について説明書とは別にレポート用紙２枚位にまとめたものを渡しておいた。

2. キセノン光凝固装置について

使用する目的は，アルゴンレーザー光凝固装置と同じ物である。作業１日目ですでに動作テストも終ることが出来た。この機械は眼科医にとってはごく一般的なものであり，現地の医師も使用方法は理解している様子だ。ただし設置場所がまだはっきりしていないようだ。このため設置場所には専用のコンセントを取付ける事を指示しておいた。これは，バングラディッシュの電気のコンセントが場所によって，容量が異なるためである。

3. 手術顕微鏡とＶＴＲ録画再生装置

これらの機材はすでに私が行くまでに梱包を開けていた。どうも組立方法がよく分からなかったらしい。手術顕微鏡の方は，約半日で組立，動作チェックを終了する。ただ機械に最初から付けあったハロゲンランプが断線していたため，予備のものと交換した。このためた現地の要求としてこの電球を一本送って欲しいとのことである。



実際に設置した場所は２階が手術室で，１階が眼科研究所の所長室になっている建物で手術の様子を所長室で見ようというものである（左図参照）。

テレビカメラのケーブルを仮に窓の外を通して接続したので出来るならケーブルを屋内に通して配線するように指示をしておいた。

ＶＴＲの操作方法については基本的な使用方法のみ説明を行なう。手術顕微鏡の使用方法については医師の方がよく知っており，設置後すぐに使用して手術を行なったようだ。

4. その他の機材について

エアコンと除湿機については，現地の工事業者の手で取付が進められており，私が帰国する前にすべて動作していた。この他に大型機材としては，視野計と視力表があるが，これらは病院側で設置出来るとのことであった。１１／４に供与機材すべての個数と破損の有無のチェックを行なう。いちおう破損や欠損，個数の不足はなかったが，ガラス部分に英文の注意書がなかったり，小物が箱の中でバラバラになっていたものなどがあった。

5. 供与機材について現地側よりの要望

眼科研究所として今回の供与機材に関し次のような要望が出た。

イ　手術顕微鏡のハロゲンランプの予備が欲しい。
　　トプコンＯＭＳ－３００用ランプ　Part No. 41107 50132
　　PHILLIPS6423

ロ　英文の取り扱い説明書が欲しい。
　　トーア　ワイヤレス　マイクロフォンシステム　WA500E, WTM-20, WM-210

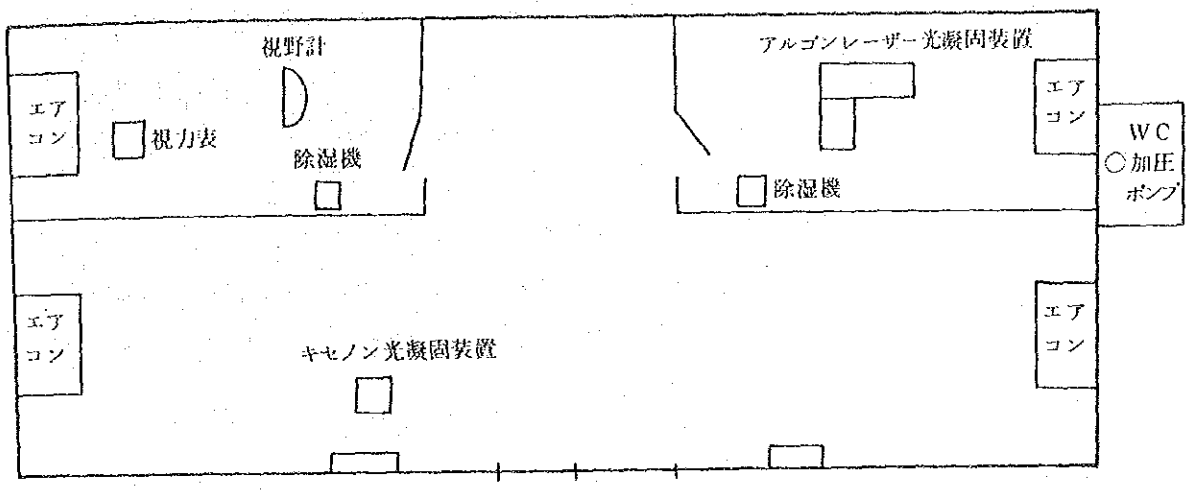
} 業者に手配書照会中

6. 機材の保守について

今回の供与機材の他にすでに病院で使用している機械の修理を何度か頼まれる。どれをとっても単にヒューズが切れているとか，機械の組立方法が間違っている等の単純なものが多かった。現地の医師の話では，医療機械の修理技術者はまったくいないとのことで，この眼科研究所でもそういう理由から西ドイツ製の高価な眼底カメラが使用されずに放置されていた。

7. 現地の機材の受入れ状態

今回の供与機材のほとんどは，病室の一部を改装して専用の治療室となる部屋に設置した。その略図を次に示す。



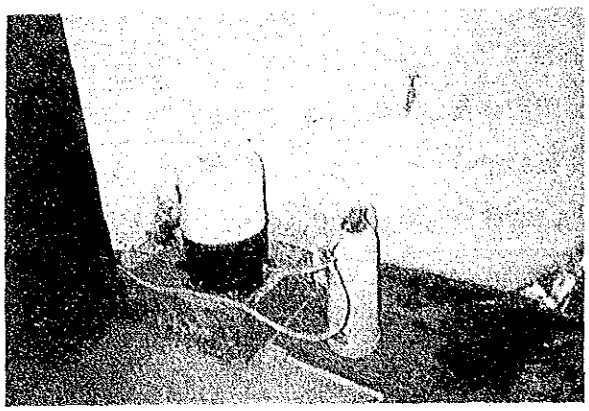
大きな部屋の中に小部屋が二つあり，一つを視力測定，もう一つを光凝固室として使用する予定だそうだ。

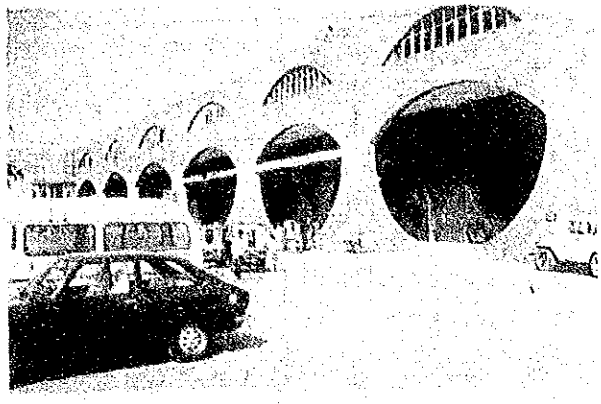
○ 今回の業務にあたり，色々とお世話していただいたＪＩＣＡダッカ事務所の江崎所長，ならびに調整員の横井さん，大変ありがとうございました。

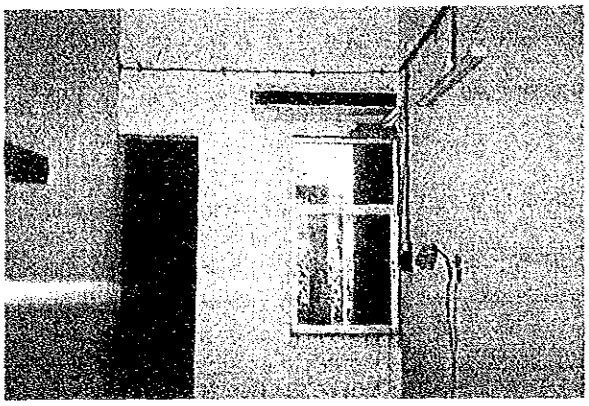
業　務　日　誌

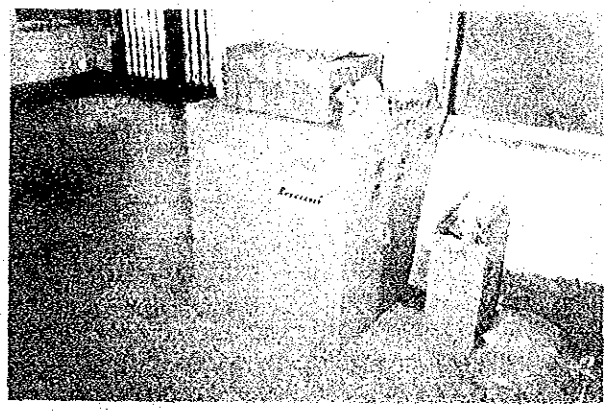
月　日	曜　日	内　　容
10. 28	日	TG－321便にて現地到着（PM2：30）そのまま宿舎へ
10. 29	月	7：40JICAダッカ事務所に出頭
		8：30バングラディッシュ眼科研究所に到着，作業開始
		作業の内容
		○キセノン光凝固装置の開梱と組立動作チエック
		○アルゴンレーザー光凝固装置の開梱と部品チエック
		キセノン光凝固装置は，正常に動作した。PM2：00作業終了。
10. 30	火	AM8：00作業開始
		○トプコン手術顕微鏡の開梱と組立，動作チエック
		○手術顕微鏡用VTR装置の組立。
		○アルゴンレーザー光凝固装置の水道工事の指示
		手術顕微鏡は組立完了。PM2：00作業終了。停電約1時間
		（宿との往復は研究所の車を運転手付で借りていた。）
10. 31	水	AM8：00作業開始
		○手術顕微鏡の手術室への設置
		○手術顕微鏡用VTR装置の調整
		○アルゴンレーザー光凝固装置の水道工事のチエックと電気配線の確認
		PM1：30作業終了。JICA事務所へ期日延長の申し入れを行なう。
11. 1	木	AM8：00作業開始
		○アルゴンレーザー光凝固装置の動作チエック調整
		○手術顕微鏡を用いた手術の立会い。
		○アルゴンレーザー光凝固装置の動作説明
		4日目にしてアルゴンレーザー光凝固装置を動作可能となる。
		PM2：00作業終了。
11. 2	金	回教国のため本日は研究所は休み。
11. 3	土	AM8：30作業開始。
		○手術顕微鏡用VTR装置の調整と動作説明
		○アルゴンレーザー光凝固装置の動作説明
		PM1：00作業終了。
11. 4	日	AM8：00作業開始

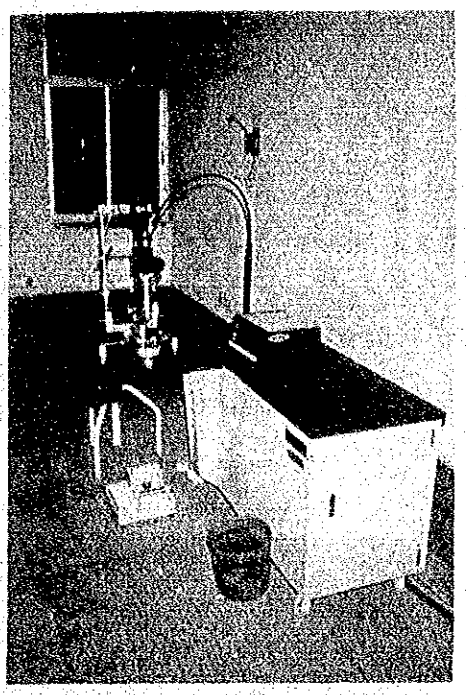
月　日	曜　日	内　　容
		○アルゴンレーザー光凝固装置による手術の立会い（二例実施）
		○アルゴンレーザー光凝固装置の保守点検に関する説明
		○キセノン凝固装置の取り扱い説明
		○供与機材すべての開梱と，個数ならびに破損のチェック
		ＡＭ１１：００より停電
		ＰＭ２：００作業終了。
11.　5	月	ＡＭ８：３０作業開始
		○アルゴンレーザー光凝固装置の動作チェック
		○キセノン光凝固装置の動作チェック
		ＰＭ１２：００ＪＩＣＡ石田氏来たる。ＰＭ１：００作業終了。
11.　6	火	ＡＭ８：３０帰国あいさつのため研究所へ，注意事項ならびにＪＩＣＡへの要求事項を聞く。
		ＡＭ１１：００宿に帰り，正午にＪＩＣＡ石田氏の車へダッカ空港へ
		ＰＭ２：４５　ダッカ出発帰国の途につく。

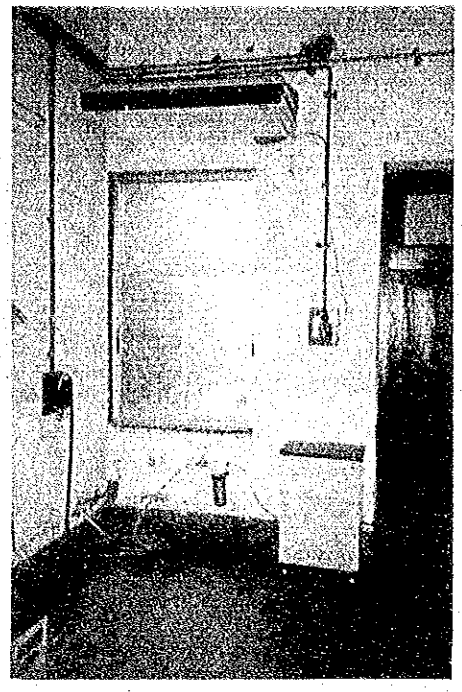


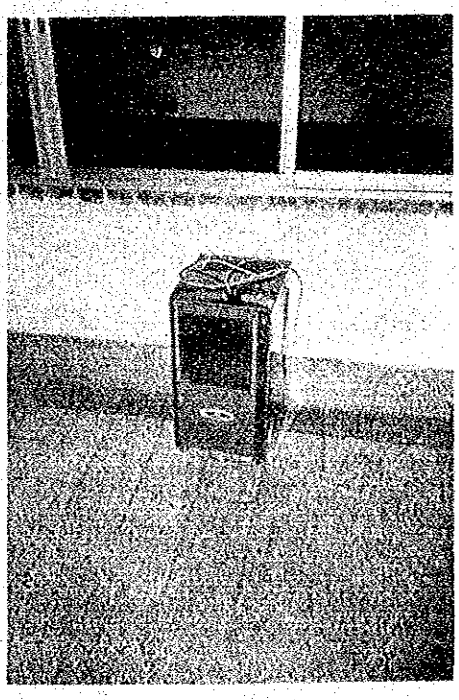


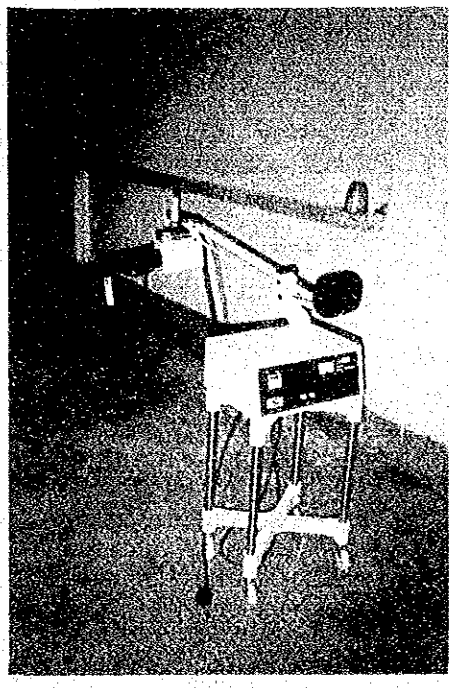


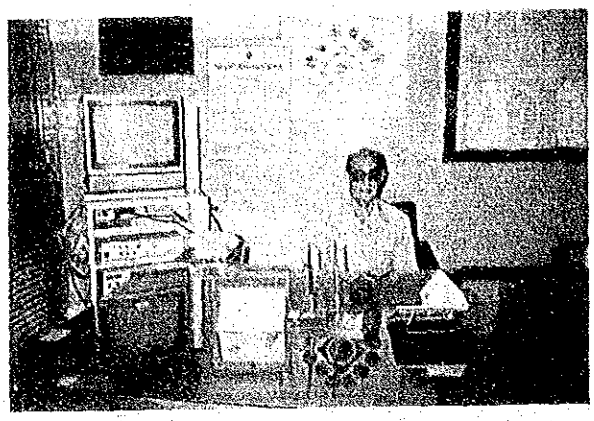


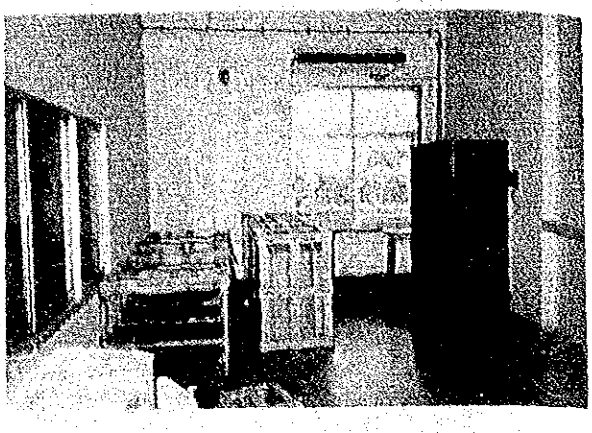


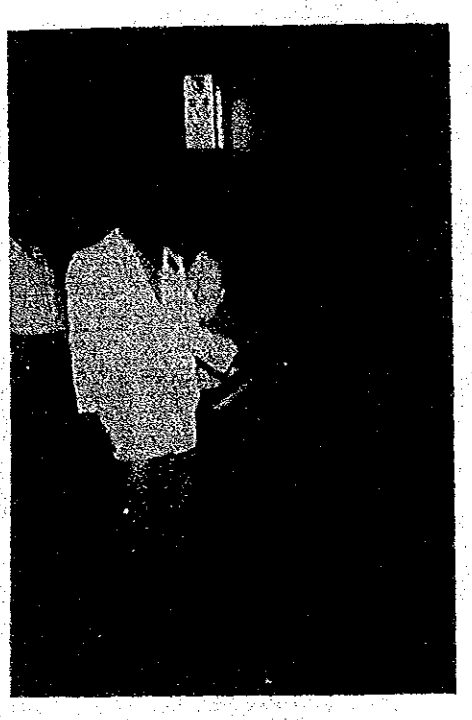












OPHTHALMOLOGICAL
SOCIETY OF
BANGLADESH