

平成元年度
帰国研修員フォローアップチーム報告書

——公開技術セミナー——

(消化管病理学)

平成2年3月

国際協力事業団

筑波インターナショナルセンター

筑波セ

JR

90-1

JICA LIBRARY



1080893(9)

20706

平成元年度
帰国研修員フォローアップチーム報告書

——公開技術セミナー——

(消化管病理学)

平成2年3月

国際協力事業団

筑波インターナショナルセンター

国際協力事業団

20906

序 文

国際協力事業団は、昭和58年以来7年間にわたり、開発途上国の病理学研究者を対象とした消化管病理学に関する集団研修を実施し、既に19ヶ国、85人の修了者を送りだすに至っている。

本報告書は、今回ブラジル、アルゼンティン、エクアドルおよびチリの4ヶ国を対象に帰国研修員に対する技術指導、公開技術セミナーの実施、研修効果の確認・評価並びに本研修コースに関するニーズの調査等を目的として行なったフォローアップ事業の結果をとりまとめたものである。

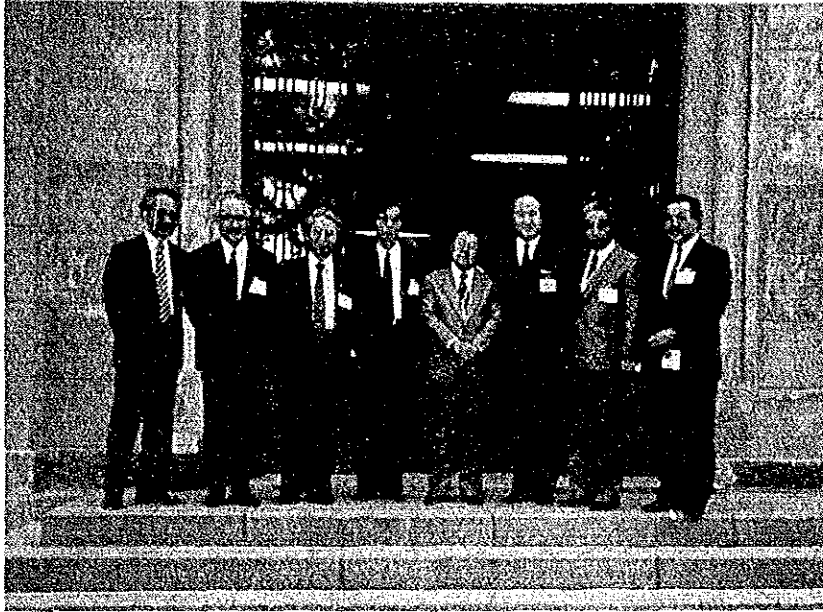
本報告書においては、当該分野における各国の実情、帰国研修員の活動状況および研修コース内容に係る帰国研修員等からの要望事項等をもとりまとめている。今後の研修実施にあたって参考となれば幸いである。

本件の実施について、多大な御尽力を頂いた関係各位に感謝の意を表する次第である。

平成2年3月

国際協力事業団

筑波国際ショナルセンター所長 武井秀雄



1. ブラジル

会場前にて Tsuzuki 厚生大臣を囲んで

右へ 丸山総領事、北村 JICA 所長、Tomita 帰国研修員同窓会長

左へ 中村教授、渡辺教授、喜納教授、恵原

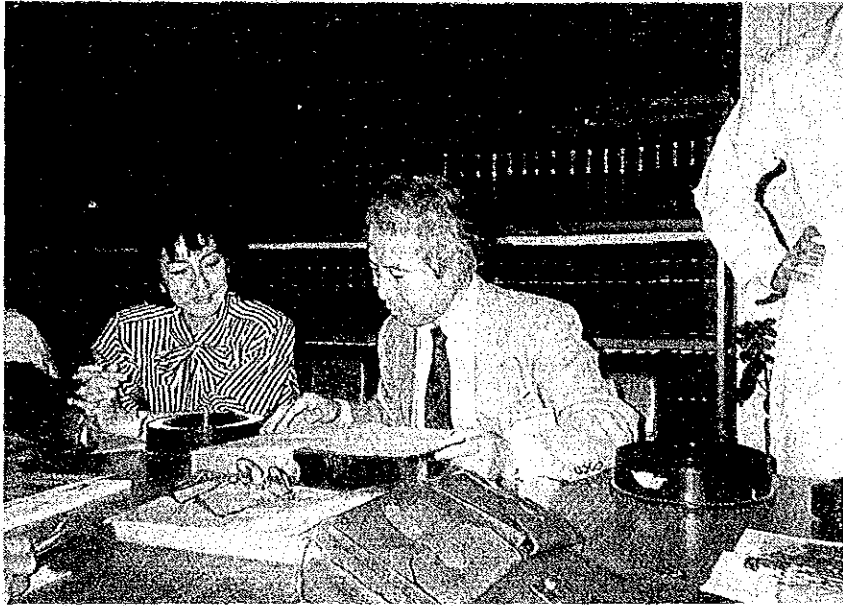


2. ブラジル

Tsuzuki 厚生大臣

後右 丸山総領事

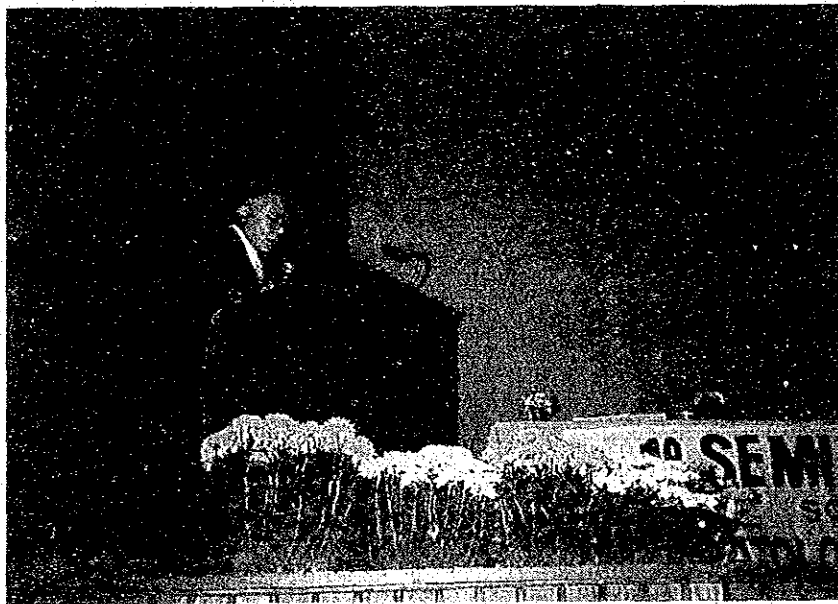
左 中村教授



3. ブラジル

渡辺教授, Dr. Koshio 通訳

サンパウロ大学医学部 解剖所見データ室にて



4. ブラジル

公開技術セミナー

喜納教授 講演



5. ブラジル

帰国研修員と中村教授

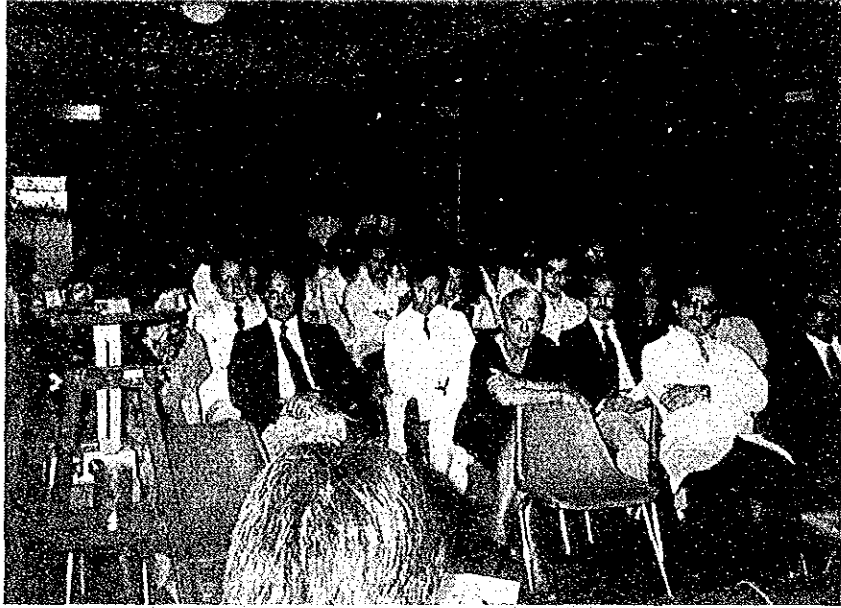
レセプション会場



6. ブラジル

セミナー; JICA 業務の説明

恵原担当職員



7. アルゼンティン
セミナー参加者



8. アルゼンティン
中村教授 講演



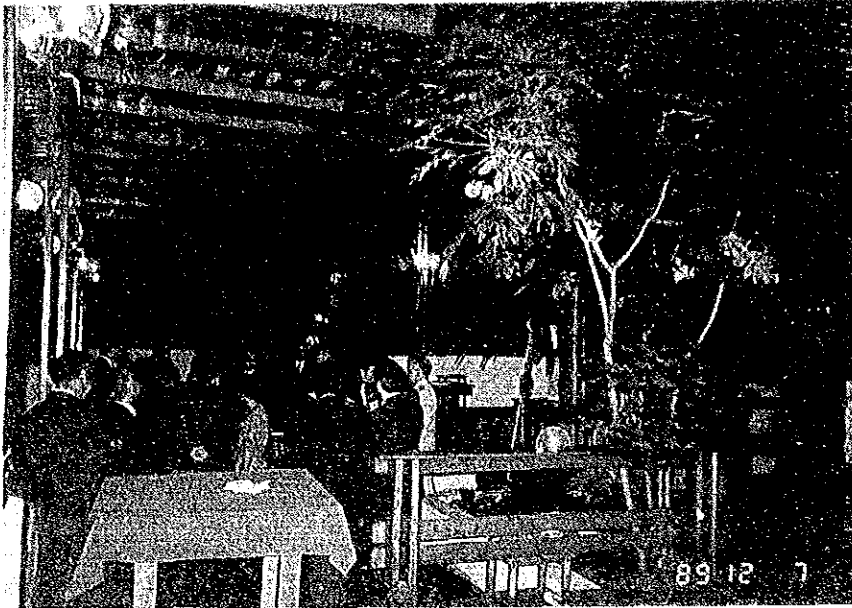
9. アルゼンティン

喜納教授 講演



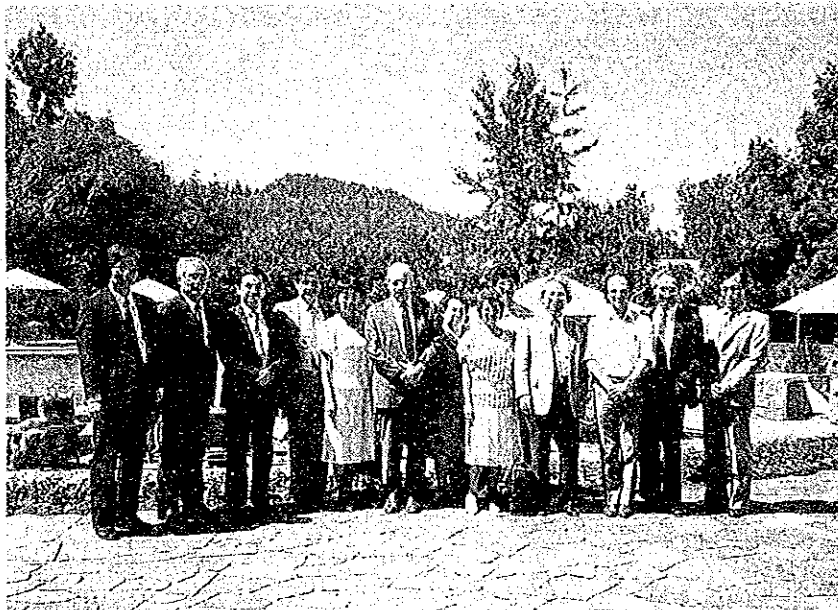
10. アルゼンティン

渡辺教授 講演



11. チリ

派遣チーム歓迎会



12. チリ

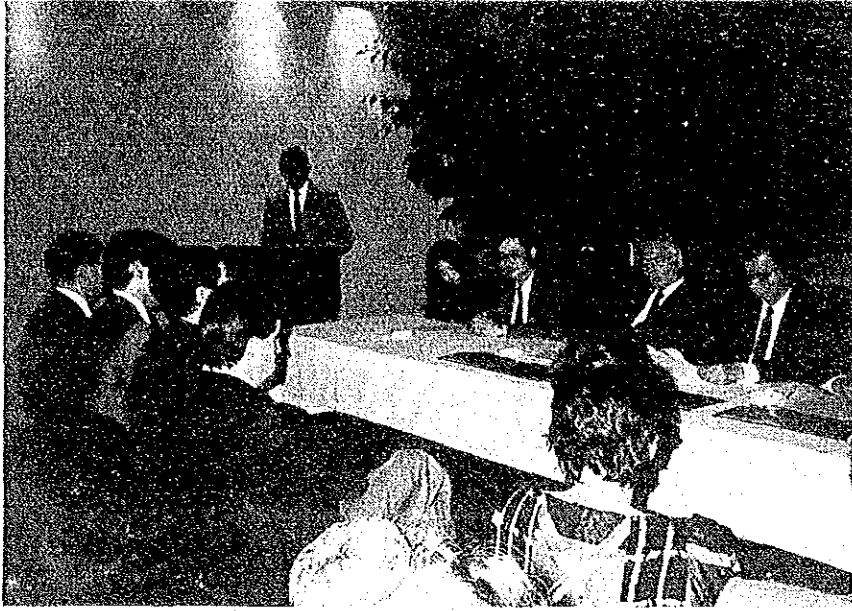
派遣チーム(中村、喜納、渡辺各教授、恵原)と倉持 JICA事務所長、帰国研修員



13. エクアドル
名誉会員証授与
喜納教授



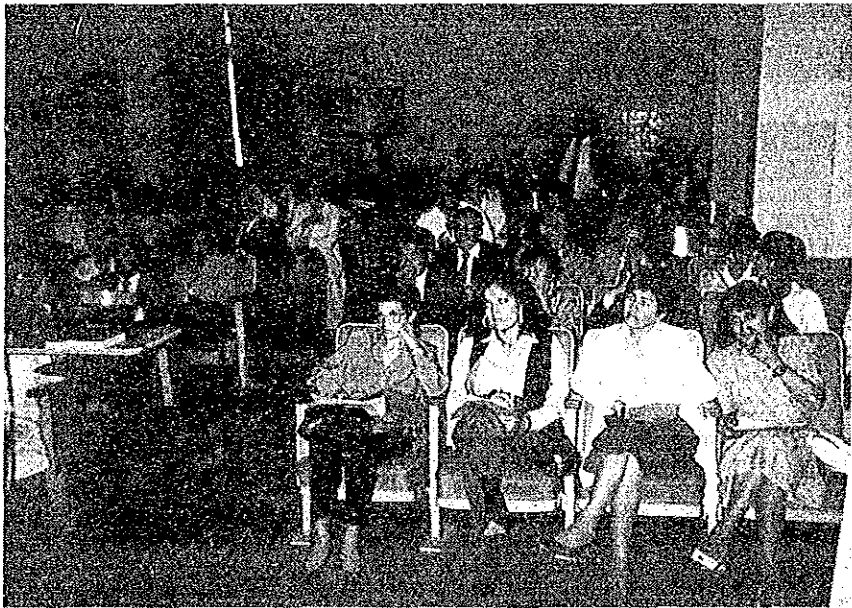
14. エクアドル
中村教授(名誉会員証授与式)
挨拶



15. エクアドル

エクアドル病理学会長 挨拶

Dr. Ivan Araujo



16. エクアドル

セミナー参加者

目 次

序 文
写 真

I 派遣チーム及びコースの概要	1
1. 派遣目的	1
2. コース設立の背景	1
3. コースの概要	2
4. 派遣チームの構成員	4
5. チーム派遣日程	4
6. 主要面談者	7
II 各国における公開技術セミナー実施内容	10
1. ブラジル	10
(1) セミナー日程等	10
(2) セミナーおよびワークショップの内容	10
(3) セミナーおよびワークショップの評価	11
2. アルゼンティン	14
(1) セミナー日程等	14
(2) セミナーの内容	14
(3) セミナーの評価	15
3. チリ	17
4. エクアドル	19
(1) セミナー日程等	19
(2) セミナーの内容	19
(3) セミナーの評価	19
III フォローアップの意義	22

IV 未来への提言	
1. コース新設・運営のありかた	24
2. フォローアップの実施方法について	25
a. セミナーについて	25
b. 帰国研修員との懇談と技術指導	26
c. 帰国研修員のbrush up	27
d. その他の方法によるフォローアップ	27
3. その他	27
V 資 料	29

消化管病理学コース 公開技術セミナー報告書

I. 派遣チーム及びコースの概要

1. 派遣目的

“消化管病理学コース”は1983年に開始されて以来7回実施され、帰国研修員が85名となったのを機会に、比較的帰国研修員の多い南米の4ヵ国を訪問し、当該分野の公開技術セミナーを開催することなどにより日本における最新の研究成果、診断方法などを紹介するとともに訪問国における日本での研修効果ならびに研究動向を知り、それらに関して専門的な見地から先方の関係者と討議を行なうことが主たる目的である。さらには、訪問国の抱える当該分野の問題点と日本に対する協力要望内容の把握を行なうことにより、今後のより効果的な協力事業の実施に資することを目的とした。

なお、セミナーは、その参加者をJICAの特定のコースの帰国研修員に限定せず、加えて文部省留学生OBなど本コースに関連する医学分野の医師、研究者はもとより、訪問国の当該分野に係る医師・研究者一般まで広げた公開のセミナーとした。

2. コース設立の背景

日本における“消化管病理学コース (Gastrointestinal pathology course)”は、1983年に第一回が実施された。このコースが設立された大きな背景として、日本は癌を中心とした消化管疾患の診断治療に関しては世界をリードしていることを挙げる事が出来る。すなわち、1960年代、胃癌は治らないものであると見なされていたのが世界の一般的常識であった。しかし、日本では胃癌の早期診断が行なわれていて、胃癌は早期発見されれば治癒するということが一般常識となっていて、早期胃癌が発見されていた時代である。したがって当時は先進国においても中進国と同様に、相変わらず胃癌の治癒率が悪いといった状態にあったので、日本における早期胃癌診断学は世界で注目されていた。このようなことから、1970年、JICA技術協力の一環とし村上忠重・白壁彦夫教授が臨床を中心とした“早期胃癌診断コース”を開設し、1990年1月には第21回を迎えるに至っている。このコースの対象国は主として南米諸国であり、後半から徐々にアジア・アフリカ・中東諸国が加えられている。

ここで以後のことを良く理解するためには、胃癌の早期診断について簡単に触れておきたい。それはX線診断学、内視鏡診断学、そして病理組織診断学の3つの分野から成り立っている。そのうちのどの一つが欠けても、胃癌の早期診断を確実にすることは出来ない。さらには、それら専門分野の枠をこえての協力体制が必要不可欠なことである。つまり、3つの診断学が三位一体となっはじめて胃癌早期診断がなされるのである。

さて、上記、“早期胃癌診断コース”ではその三位一体を強調しながらも、各国における早期胃癌診断のための基礎づくりとして、まず臨床分野のX線診断学および内視鏡診断学に重点がおかれた。そのコース

は着々と成果を挙げ、南米諸国からは早期胃癌症例の報告がなされるようになった。それとともに、X線・内視鏡的には早期胃癌であるが、病理医は早期癌であると診断してくれないという事態が派生してきた。その当時の南米諸国の多くの病理医、さらには、先進国の病理医ですらも早期胃癌を知らず、また経験したこともなかったからである。多くの、“早期胃癌診断コース”の帰国研修医からは、病理医についても胃癌を中心とした消化管病理学を知らしめるコースが必要であり、それが実現すれば三位一体の体制を確立することが出来るようになるとの要望が各国から聞えてきた。

以上が、“消化管病理学コース”が開設されるに至った背景であり、動機である。従って、この消化管病理学コースを開設するにあたっては、このコースの運営委員会は、より多くの成果を挙げるために臨床分野の基盤が出来ている国を対象として発足すべきであり、そしてそれを一定期間継続すべきであるとの結論に至った。

当時の運営委員会委員は、下記のごとくである。

消化管病理学コース運営委員会委員（五十音順）

委員長	筑波大学基礎医学系・学系長	橋本達一郎
委員	癌研究会癌研究所病理部・主任研究員	加藤 洋
委員	浜松医科大学・教授	喜納 勇
委員	大阪成人病センター病理部・部長	谷口 春生
委員	愛知がんセンター研究所・所長	長与 健夫
委員	筑波大学基礎医学系・教授	中村 恭一
委員	国立がんセンター研究所病理部・室長	廣田 映伍
委員	新潟大学医学部・教授	渡辺 英伸
顧問	順天堂大学医学部・教授	白壁 彦夫
顧問	癌研究会癌研究所・所長	菅野 晴夫

3. コースの概要

“消化管病理学コース”は以下のような内容でもって行なわれている。

(1) 期日：8～11月の約3ヵ月間。

(2) 内容：消化器系疾患、特に悪性腫瘍を中心とした最新の病理学およびそれと臨床との関連について。

(3) 実施方法：

- a) 集団研修：約1ヵ月の期間。午前中は筑波インターナショナル・センターで、各講師がそれぞれの専門分野あるいは研究の講義を行なう。午後はその講義に関するスライド・セミナーを筑波大

学基礎医学系棟で顕微鏡を用いて行なう。

b) 個別研修：30日以内。研修員は1～3名のグループに分かれて、各大学、研究所、病院で病理学的診断ならびに研究の実施研修を行ない、あわせて先に述べた三位一体の在り方を学ぶ。

c) 研修旅行：月一回おこなわれる全国的な規模の早期胃癌研究会に出席するとともに小さな町や村で行なわれている早期胃癌集団検診の実際の見学（宮城がん検診協会）、地方のがんセンター病院の見学と講義（国立病院九州がんセンター）、広島大学医学部における見学と講義および原爆記念館見学、日本の文化財の見学（京都、奈良）、日本癌学会参加などを行なう。

(4) 講義・セミナーに携わっている講師名（五十音順）

板橋正幸 国立がんセンター研究所・第一組織病理主任研究官

加藤 洋 癌研究会癌研究所病理部・主任研究員

清成秀康 国立病院九州がんセンター放射線科・部長

喜納 勇 浜松医科大学・病理学教授

桑原紀之 順天堂大学医学部・病理学助教授

小池盛雄 東京都立駒込病院病理学科・部長

斉藤 澄 筑波大学基礎医学系・病理学講師

下田忠和 慈恵医科大学・病理学助教授

砂川正勝 東京医科歯科大学医学部第一外科・助手

瀬尾洋介 国立病院九州がんセンター・外科医長

曾我 淳 新潟大学医療技術短期大学・外科学教授

谷口春生 大阪成人病センター病理部・部長

高橋道人 国立衛生試験所・病理室長

田原栄一 広島大学医学部・病理学教授

長与健夫 愛知がんセンター・名誉総長

中村恭一 筑波大学基礎医学系・病理学教授

原 信之 国立病院九州がんセンター・外科医長

廣田映伍 国立がんセンター研究所・第一組織病理室長

望月孝規 東京都立駒込病院病理学コンサルタント

望月福治 仙台市オープン病院・副院長

森 尚義 筑波大学基礎医学系・病理学助教授

若狭治毅 福島県医科大学・病理学教授

渡辺英伸 新潟大学医学部・病理学教授

4. 派遣チーム構成員

団長兼技術指導 中村恭一 筑波大学基礎医学系教授
技術指導 喜納 勇 浜松医科大学教授
技術指導 渡辺英伸 新潟大学医学部教授
業務調整 恵原裕樹 JICA 筑波インターナショナルセンター

5. チーム派遣日程

11月24日（金）：

19：00 成田発（RG 831）

11月25日（土）：

09：30 サンパウロ着

12：00～関係者と打ち合せ。

JICA サンパウロ事務所長主催昼食会出席

11月26日（日）：

12：00～帰国研修員3名（Dr. Filadelfio Euclides Venco, Dr. Ciulio Cesare Santo, Dr. Roberto El Ibrahim）
およびサンパウロ大学医学部病理学助教授・Dr. Kiyoshi Iriya と懇談、およびセミナーの打合せ

17：00～サンパウロ大学医学部講堂で Primer Seminario Brasil-Japao sobre Avancos em Patologia Gastro-intestinal（第一回ブラジル・日本消化管病理学上級セミナー）の開会式出席

18：00～Nikkei Palace Hotelで、公開セミナー団長主催によるカクテル・パーティー実施

11月27日（月）：

08：30～18：00 サンパウロ大学医学部講堂で、第一回ブラジル・日本消化管病理学上級セミナー開催
（1日目）

11月28日（火）：

08：30～18：00 サンパウロ大学医学部講堂で、第一回ブラジル・日本消化管病理学上級セミナー開催
（2日目）

11月29日（水）：

08：30～18：00 サンパウロ大学医学部講堂で、第一回ブラジル・日本消化管病理学上級セミナー開催
（3日目）

11月30日（木）：

08：30～14：00 サンパウロ大学医学部顕微鏡実習室で、病理組織標本によるスライド・セミナー開催
18：00～総領事主催夕食会（於、Restrante Don Curro）出席

12月01日（金）：

10：00～JICA 事務所と打合せ
12：00～サンパウロ大学医学部視察
帰国研修員との懇談

12月02日（土）：

10：00～サントス医科大学視察

12月03日（日）：

13：10 サンパウロ発（AR 769）
16：00 ブエノスアイレス着
18：00～JICA ブエノスアイレス事務所長主催夕食会出席

12月04日（月）：

10：00～Hospital Nacional de Gastroenterologia 訪問、病理部長
Dr. Hoffman および関係者とセミナーの打合せ
14：00～Hospital Nacional de Gastroenterologia の Dr. Bonorino Udaondo 棟の講堂で消化器病セミナー
開会式出席
15：00～18：00 渡辺英伸教授による講演
19：30 帰国研修員主催による夕食会（Restrante Look）出席

12月05日（火）：

09：30～12：30 喜納 勇教授による講演
12：30～Hospital Nacional de Gastroenterologia の病理研究室で、昼食をとりながらの病理組織標本診
断の討論

14:00~16:00 中村恭一教授による講演
16:00~公開セミナー団長主催レセプション(病院内)出席

12月06日(水):

12:00 プエノスアイレス発(AR226)
15:00 サンチャゴ着
16:30~JICA サンチャゴ事務所と打ち合せ
21:00~サンチャゴ医師会主催晩餐会出席

12月07日(木):

08:00~09:30 Centro de Diagnostico del Canter Gastrico, Hospital Paula Jaraquemada の症例検討会
に出席、討論
09:30~13:00 Hospital Paula Jaraquemada, Hospital San Juan de Dios 視察
13:30~帰国研究員ならびに“早朝胃癌診断コース”帰国研修員と懇談、公開セミナー団主催による昼
食会(Hotel Sheraton)出席

12月08日(金)(チリ国祝日):資料整理

12月09日(土):

11:00 サンチャゴ発(EU040)
15:20 キトー着

12月10日(日):資料整理打ち合せ

12月11日(月):

08:30~JICA プロジェクトによる早期胃癌診断センター視察
09:30~11:00 渡辺英伸教授による講演
11:00~12:30 喜納 勇教授による講演
12:30~14:00 中村恭一教授による講演
14:30~エクアドル病理学会長および帰国研修員主催の昼食会出席
20:00~セミナー閉会式
公開セミナー団長主催による夕食会(Club de Ejecutivos)開催

12月12日 (火) :

12:40 キトー発 (EU042)

21:40 ロスアンジェルス着

12月13日 (水) :

13:00 ロスアンジェルス発 (NH005)

12月14日 (木) :

16:50 成田着

6. 主要面談者

ブラジル

Dr. Seigo Tsuzuki	(厚生大臣)
Dr. Fabio S. Goffi	(サンパウロ大学 医学部長)
Dr. Jose Carlo Pareja	(衛生省サンパウロ 保健局長)
Dr. Henrique Walter Pinotti	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Ivan Ceconello	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Bruno Zilberstein	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Gyorgy M. Bohm	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Joaquim Jose Gama Rodrigues	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Kiyoshi Iriya	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Angelita Habr Gama	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Marcel C. Cesar Machado	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Thalles De Britto	(サンパウロ 大学医学部教授)
Dr. Alberto Tomita	(JICA 帰国研修員同窓会長)
Dr. Toshi-ichi Tachibana	(JICA 帰国研修員同窓会副会長)
丸山 俊二	(在サンパウロ 日本国総領事館 総領事)
大野 俊作	(在サンパウロ 日本国総領事館 首席領事)
南野 肇	(在サンパウロ 日本国総領事館 領事)
北村 孝	(JICA サンパウロ 事務所長)
Dr. Mariana S. Oyahuso	(JICA 帰国研修員)
Dr. Filadelfio E. Venco	(JICA 帰国研修員)
Dr. Giulio Cesare Santo	(JICA 帰国研修員)
Dr. Lourdes Aparecida Marques	(JICA 帰国研修員)

Dr. Roberto El Ibrahim	(JICA 帰国研修員)
Dr. Joao Nrberto Stavale	(JICA 帰国研修員)
Dr. Moema Concalves	(JICA 帰国研修員)
Dr. Carlos A. M. Valadares	(JICA 帰国研修員)

アルゼンティン

Dr. Daniel Perlusky Cavanenghi	(厚生省衛生計画局長)
Dr. Bonorino Udaondo	(国立大学病院 病理)
Dr. Copello Aldo Augusto	(国立大学病院 内視鏡部長)
Dr. Ricardo O. Dos Santos	(国立大学病院 内視鏡部長)
Dr. Hugo Felipe Concehi	(国立 A. Roffo 病院 病理)
Dr. Robarino Cesal Guillermo	(国立 ラプラタ サンマルチン病院 病理)
Dr. Oscar Jorge Romanelli	(国立 Udaondo 病院 病理)
太田由巳子	(在アルゼンティン 日本国大使館医務官)
上村 昌司	(JICA アルゼンティン 事務所長)
Dr. Alberto Carlos Boffi	(JICA 帰国研修員)
Dr. Maria A. Iribarren	(JICA 帰国研修員)
Dr. Hugo Felipe Concetti	(JICA 帰国研修員)
Dr. Zlema Kogan	(JICA 帰国研修員)
Dr. Alba E. Alvarez	(JICA 帰国研修員)
Dr. Nelida E. Andrade Lodi	(JICA 帰国研修員)
Dr. Santiago de Elizalde	(JICA 帰国研修員)
Dr. Horacio M. Pianzola	(JICA 帰国研修員)
Dr. Roman Saggarr Salim	(JICA 帰国研修員)

チ リ

Dr. Pedro Llorens	(チリ 大学医学部教授)
Dr. Hoffenberg	(サンジュアン・デ・ディオス病院 消化器 病理科長)
倉持 寛子	(JICA チリ 事務所長)
Dr. Ivan B. R. Castro	(JICA 帰国研修員)
Dr. Ana G. Gonzalez Soto	(JICA 帰国研修員)
Dr. Raul Edmundo Pisano O.	(JICA 帰国研修員)
Dr. Viviana M. D. Herrera	(JICA 帰国研修員)

Dr. Ruth Ivette Riquelme

(JICA 帰国研修員)

Dr. Jose A. San Martin

(JICA 帰国研修員)

Dr. Wanda M. F. Maza

(JICA 帰国研修員)

エクアドル

Dr. Ivan Aravjo

(エクアドル 病理学会会長)

中山 昭

(エクアドル 特命全権大使)

芳賀 克彦

(日本大使館二等書記官)

Dr. Carlos A. Gonzalo

(JICA 帰国研修員)

Dr. Marcelo M. T. Cordva

(JICA 帰国研修員)

Dr. Rose I. G. Najera

(JICA 帰国研修員)

Dr. Marco E. Crrion

(JICA 帰国研修員)

Dr. Jaime Ernest Acosta

(JICA 帰国研修員)

Dr. Recalde M. S. Ramiro

(JICA 帰国研修員)

II 各国における公開セミナー

1. ブラジル

(1) 消化管病理上級コースセミナー日程等

(プログラムは資料-1)

期日：1989年11月26日～29日

場所：サンパウロ大学医学部講堂

参加人員：141名 (延、約350名)

(2) セミナーおよびワークショップの内容

11月26日 (日)

15:00～16:00 セミナーの打ち合わせ

16:00～17:00 サンパウロ大学医学部講堂にて開会式。なお、開会式ではブラジル国厚生大臣・Seigo Tsuzuki氏、在サンパウロ日本国総領事館総領事、丸山俊二氏、JICAサンパウロ事務所所長・北村孝氏が出席し、それぞれの挨拶があった。また、日本のチームを代表して、中村恭一が挨拶を述べた。

18:00～ Nikkey Palace Hotelでカクテル・パーティー

11月27日 (月)

08:30～08:50 恵原裕樹・JICA筑波国際センター職員による“JICAの海外協力全般”
そして“消化管病理学コース”の説明

08:50～10:10 5人のサンパウロ大学医学部教授および医師らによる“ブラジルにおける食道癌の臨床的ならびに病理学的研究”の発表

10:30～12:30 “早期食道癌の病理”と題して、中村恭一による1時間半の講演ならびに30分の討論

14:00～15:00 サンパウロ大学医学部病理学主任教授・ボーム教授の講演“サンパウロにおける大気汚染の研究”

15:00～16:30 “胃スキルス癌の組織発生：in vitroの研究”、“大腸腺腫の組織発生”と題して、喜納 勇による1時間の講演ならびに30分の討論

11月28日 (火)

08:00～09:30 3人のサンパウロ大学医学部教授および医師らによる“ブラジルにおける胃癌の臨床的ならびに病理学的研究”の発表

09:50～11:20 “胃癌の組織発生”と題して、中村恭一による1時間半の講演ならびに30分の討論

14:30～15:30 3人のサンパウロ大学医学部教授および医師らによる“ブラジルにおける大腸炎症性疾患の臨床的ならびに病理学的研究”の発表

15:50～17:20 “大腸炎症性疾患の病理”と題して、渡辺英伸による1時間半の講演ならびに30分の

討 論

11月29日（水）

08：30～09：30 3人のサンパウロ大学医学部教授および医師らによる“ブラジルにおける大腸癌の臨床的ならびに病理学的研究”の発表

90：50～11：50 “大腸癌の組織発生”と題して、中村恭一による1時間半の講演ならびに30分の討論

14：30～15：30 3人のサンパウロ大学医学部教授および医師らによる“ブラジルにおける胆嚢胆道疾患の臨床的ならびに病理学的研究”の発表

15：50～17：50 “早期胆嚢癌の病理”と題して、渡辺英伸による1時間半の講演ならびに30分の討論

17：50～ 受講者にセミナー参加証明書の交付（資料-2）

11月30日（木）

09：00～12：00 サンパウロ大学医学部病理学教室において、ワークショップ（症例検討会）が喜納勇および渡辺英伸によって行なわれた。ブラジルの病理医の参加者は約50人。09：00～10：30 喜納 勇“胃疾患の症例検討”および10：30～12：00 渡辺英伸“消化器疾患の症例検討”。ワークショップでは、両教授によって日本において作製された顕微鏡標本が受講者全員に配布され、受講者全員が顕微鏡を見ながらの討論であった。なお、この、ワークショップ終了後、この顕微鏡標本はサンパウロ大学医学部病理学教室に寄贈された。

（3）セミナーおよびワークショップの評価

ブラジルは、格差の多い国である。サンパウロは、先進国なみの情報が入る都市であろうが、他の地方の都市では状況が全く異なるようである。受講者の中には、2000キロ以上の遠隔地から勉強するために、情報を得るためにこのセミナーに参加した医師がいることが、そのことを物語っている。世界で最も進歩しているといわれる、日本における消化器疾患の情報を公開することは非常に意義深いことであり、これからの海外技術協力の在り方の一つを示すものであろう。

もう一つ重要なことは、ブラジル日系人と消化管病理学コース参加者OBの活躍である（資料-3）。今回のブラジルにおけるセミナーおよびワークショップは、ブラジル日系人であるサンパウロ大学医学部病理学準教授・Dr. Kiyoshi Ikiya氏および消化管病理学コース参加者OBであるサンパウロ大学医学部病理学医師・Dr. Filadelfio E. Venco（1985年、第3回消化管病理学コースに参加）およびDr. Roberto El Ibrahim（1989年、第7回消化管病理学コースに参加）の実質的活動によって可能となったことである。

また、セミナーにおける彼等の研究発表は、“消化管病理学コース”で学んだことの応用であり、特にDr. Filadelfio E. Vencoによる食道癌細胞の形態計測の研究は斬新なものであった。

まだ、開設されて日の浅い“消化管病理学コース”ではあるが、以上のような成果が見られていることは、南米大陸に播種された種子がすくすくと育っていることの確実な証である。

なお、団長によるセミナー開会式の挨拶は以下のとおり行った。

Prezados Senoras y senores:

El curso internacional de avances en patologia gastroenterologica se realiza una vez al ano con duracion de 3 meses en japon, por patologos japoneses y JICA. En este ano, el septimo curso termino a mediados de noviembre pasado; objeto de este curso es para introducir avances de patologia gastrointestinal en Japon. Al presente, mas o menos 80 patologos de varios paises han participado en el curso, incluyendo ?? patologos brasileiros.

En esta vez, hacemos un proyecto como una parte del Curso, que unos seminarios se celebraran en cada pais, porque hay un limite de numero de patologos de cada pais pueden participar en el Curso.

por este motivo, ahora, el primer seminario brasil-japon sobre avances en patologia gastrointestinal a gracias a esfuerzos de comision organizado del seminario, Sres. Mikio Habu, y Hirokazu Sasaki, JICA en Sao paulo, Dres. Kiyoshi Iriya, Filadelfio Vencó, y Roberto El Ibrahim, Patologos de Universidad de Sao Paulo, Sres. Toshichi Tachibana, Susumu Niyama, Norma de Almeida, y Tiaki Kawashima, Associacao dos Bolsitas JICA.

A traves del seminario nosotros queremos promover amistad mas profunda e intima que ya existe entre Brasil y Japon, y ademas deseamos tener la oportunidad de intercambiar frecuentemente opiniones de patologia gastrointestinal para hacer mutuo progreso de nuestro conocimiento en la medicina.

Ultimamente, nosotros, la inision japonesa del seminario tiene el honor de ver con el Sr. Seigo Tsuzuki, Ministro de la Salud brasileiro, a traves del seminario originado a partir del curso en Japon. Deseamos continuar colaboracion para que seminarios como este posan celebrarse periodicamente en el futuro.

Muito obrigado por su atencion.

これまでにブラジルから参加した消化管病理学コース研修員名簿の個別研修先と指導教官は以下のとおり

1983年（東京都立駒込病院、小池盛雄）

Dra. Marina Suheko Oyafuso

Adolfo Litz, Secretary of Health Institute

Av. Dr. Arnaldo, 355 Sao Paulo

1983年（浜松医科大学、喜納 勇）

Dr. Jose Ederaldo Queiroz Telles

Fundacao de Saude Caetano Munhoz de Rocha da Secretaria de Saude Bem Estar DO Parana

Rua Engenheiro Reboucas, Curitiba, Parana

1985年（筑波大学、中村恭一）

Dr. Filadelfio Euclides Venco

Clinics Hospital of the Faculty of Medicine, Sao paulo University

Av. Dr. Encias Carvalho de Aguiar. No.225. Sao paulo

1986年（筑波大学、中村恭一）

Dra. Moema Goncalves

1986年（新潟大学、渡辺英伸）

Dr. Giulio Cesare Santo

1987年（筑波大学、中村恭一）

Dra. Lourdes Aparecida Marques

Faculty of Medicine, University of Sao Paulo

Av. Dr. Arnaldo. 455-pacaembu 01246-Sao Paulo-Sao Paulo

1988年（筑波大学、中村恭一）

Dr. Joao Norberto Stavale

Panlista Federal Government University

1988年（浜松医科大学、喜納 勇）

Dr. Carlos Alberto Moto Valadares

Faculdade de Ciencias Medicas Minas Gerais

Alameda Ezequiel Dias S. No. Belo Horizonte Minas Gerais

1988年（筑波大学、中村恭一）

Dr. Roberto El Ibrahim

Clinics Hospital, Faculty of Medicine, Sao Paulo University

Av. Dr. Encias Carvalho de Aguiar. No.225, Sao Paulo

資料1：公開セミナープログラム（ブラジル）

資料2：セミナー参加証明書（ブラジル）

資料3：参加者名簿及帰国研修名簿（ブラジル）

資料4：講演抄録（ブラジル）

資料5：新聞記事（ブラジル）

資料6：ポスター（ブラジル）

2. アルゼンティン

(1) 消化管病理上級サンパウロセミナー日程等（プログラムは資料-7）

期日：1989年12月4、5日

場所：Hospital Nacional de Gastroenterologia "Dr. Bonorino Udaondo 棟の講堂”

参加人員：96名

(2) セミナーの内容

12月4日（月）

Hospital Nacional de Gastroenterologia "Dr. Bonorino Udaondo 講堂”で、公開技術セミナーが行なわれた。（資料-7）。出席者は臨床医と病理医を含む計96名で、帰国研修員10名もすべて本セミナーに出席した。（資料-8）

14：00～14：30 公開セミナー開会式は、アルゼンチン厚生省衛生計画局長 Dr. Daniel Perlusky Cavaneghi の挨拶とアルゼンチン JICA 事務所長上村昌司氏の挨拶ではじまった。

15：00～17：00 渡辺英伸が英語で『早朝胆嚢の病理形態診断とその臨床応用』（資料-9）について講演し、次のような質疑応答がなされた。

すなわち、（1）臨床検査で胆嚢にポリープが発見された場合、どのように対処すればいいか？ ポリープの大きさ（10mm 以上かどうか）、ポリープの茎の太さ（糸状茎か、広基か）、超音波内視鏡によるポリープの輝度（コレステロールポリープは輝度が高い、腫瘍性は低い）、ポリープの表面構造を分析することで、非腫瘍性と腫瘍性とを区別できる。（2）化生性胆嚢炎の早期胆嚢癌の肉眼的鑑別は？（3）慢性胆嚢炎の臨床診断では切除された胆嚢が肉眼的に癌を有していると推定されたとき、外科医はどのように対処すべきか？（4）胆嚢癌の病理形態学的検索法

12月5日（火）

09：30～12：30 喜納 勇が英語で『胃生検の Group 分類』（資料-9）について講演、質疑応答がなされた。その講演に対する質問事項は、（1）胃悪性リンパ腫の生検組織診断について、（2）Group III と判定された胃病変の臨床的対処法は？（3）臨床診断と生検組織診断とが不一致のとき臨床医と病理医はどのようにすべきか？（4）胃生検材料の採取部位

12：30～14：00 Hospital Nacional Gastroenterologia の病理学研究室で、帰国研修員全員と軽食を摂りながら症例検討を行った。

14：00～17：00 中村恭一がスペイン語で『異型度係数からみた大腸癌の組織発生と発育過程』（資料-9）の講演と質疑応答がなされた。その講演に対する質問事項、（1）大腸癌の90%は腺腫

由来と考えられていたのに、大腸癌の30%が腺腫由来で、70%は de novo 癌であるという逆の説が生じた理由、(2)異型度の判定項目には種々のものがあるが、本診断基準作製の基本となった判定項目 (ING, IAF) だけで十分と云えるか? (3) 有茎・亜有茎性隆起型早期癌と進行癌との相関、(4) De novo 癌に対する臨床的対応

(3) セミナーの評価と成果

筑波大学・JICA 筑波インターナショナルによる“消化管病理学コース”は1989年度で第7回を迎えた。この間、研修項目に新たなものが加わり、既存の研修項目内容も新しい方法論・知識の導入で大いに変化した。従って、初期の本コース研修生にとって、今回のセミナーは新知識の導入・次世代の指導に重要な意味を持つものであった。

セミナーの評価は出席者の質問内容、今後もこのようなセミナーを少なくとも2~3年に一度開いて欲しいと言う出席者の要望、帰国研修員ばかりでなくその他にも出席者が多かったこと、年々変化する消化管病理学の新知識が公開されたことなどからも、高かったと判断された。

セミナーの成果は、前述したように、帰国研修員にとって新知識の導入になったばかりでなく、向上心の刺激・若い世代の指導にも役立った。また、若い消化管病理医へも刺激となり、彼等の中には是非“消化管病理学コース”に出席したいという者がいた。日本の消化管病理学・消化管臨床学は世界のトップレベルにあることは確かであるとともに、これを世界に広めることは、世界の人々の要望するところでもあり、それは日本の義務と責任でもあると考えられる。

これまでにアルゼンティンから参加した消化管病理学コース研修員の個別研修先と指導教官は以下のとおり

1983年 (新潟大学、渡辺英伸)

Dr. Alberto Carlos Boffi

Prof. Alejandro Posadas National Hospital

Marconi Martines de Hoz 1704, Haedo Pcia, Buenos Aires.

1983年 (癌研究会・癌研究所、加藤 洋)

Dra. Maria A. Avagnina Iribarren

Hospital de Clinicas. University of Buenos Aires, School of Medicine

Av. Cordoba 231, Buenos Aires

1984年 (自治医科大学、横山 武; 癌研究所、加藤 洋)

Dr. Hugo Felipe Concetti

Oncology Institute, Angel Roffo University of Buenos Aires Av. San Martine 5481, Buenos Aires

1984年 (癌研究会・癌研究所、加藤 洋)

Dra. Zlema Kogan

National Hospital of Gastroenterology, Ministry of Health

Av. Caseros 2061, Buenos Aires

1985年 (東京都立駒込病院、小池盛雄)

Dra. Alba Estela Alvarez

Prof. Alejandro Posadas National Hospital

Marconi Martines de Hoz 1704, Haedo Pcia, Buenos Aires.

1986年 (東京都立駒込病院、小池盛雄)

Dra. Nelida. E. Andrade Lodi

Oncology Institute, Angel Roffo University of Buenos Aires

Av. San Martine 5481, Buenos Aires

1987年 (癌研究会・癌研究所、加藤 洋)

Dr. Santiago de Elizalde

University of Buenos Aires, Medical School

Av. Cordoba 2351, Buenos Aires

1988年 (癌研究会・癌研究所、加藤 洋)

Dr. Horacio Manuel Piazola

Faculty of Medicine, National University of Plata

Av. 60 y 120 La Plata

1988年 (東京都がん検診センター、西沢 護)

Dr. Roman Saggat Salim

Sun Bernardo Hospital

J. N. Tobias and M. Boedo 4400 Salta

1989年 (癌研究会・癌研究所、加藤 洋)

Dr. Marcelo Andres Piazola

Faculty of Medicine, National University of la Plata

Av. 60 y 120 La Plata

- 資料-7 公開セミナープログラム (アルゼンティン)
- 資料-8 参加者名簿及帰国研修員名簿 (アルゼンティン)
- 資料-9 講演抄録 (アルゼンティン、エクアドル)

3. チリ

12月7日、13:00より約3時間半にわたって“消化管病理学コース”帰国研修員および日本におけるJICA“早期胃癌診断コース”帰国研修員(資料-10)と、チリにおける消化管疾患診断治療についての今昔、および今後の問題についての懇談会をサンチャゴ Hotel Sheratonで行なった。

チリにおける“消化管病理学コース”帰国研修員は8名であり、そのうち遠隔地 Arica の病院で活躍している Dra. Viviana Malva Duran を除いて全員が出席した。同じ遠隔地 Chuquicamata で活躍している Dr. Jose Alejandro San Martin 及び Dra. Viviana Duran が中心となってチリの北部にある各病院の医師達と年に数回の消化管疾患を中心とした症例検討会を開いている。そこでは、“消化管病理学コース”で学んがことが紹介されている。一度、彼等からその症例検討会での問題例の組織標本が送られて意見を求められたことがある。今回のフォローアップでは、チリ北部でのセミナー開催を強く要請された。ブラジルの場合と同様に、交通網の整備不十分な遠隔地にあっては情報伝達が遅くそして不十分であることを痛切に感じた。このことに関連して、懇談会では“消化管病理学コース”終了後のフォローアップとして、学術情報交換を蜜にすることの必要性が強調された。このコースでは年一回、フォローアップの一環として“GIPC NEWSLETTER”(発行：筑波インターナショナルセンターJICA)を発行しているのであるが、それは良い企画であるとしながらもその回数が少ないこと、およびその内容をもっと学術面で充実して欲しいとの要望があった。

胃癌早期診断は、臨床的な内視鏡診断とX線診断および病理組織診断が三位一体となってはじめてなされる。チリは、日本におけるJICA“早期胃癌診断コース”を通じて、胃癌早期診断に関する臨床的基盤が南米諸国の中では最もしっかりしている国である〔参照：チリ国胃癌対策プロジェクト総合報告書(アフターケア調査)、医協JR89-31〕。そのような状態の国に、筑波での“消化管病理学コース”帰国研修員はまだ8名と少ないのであるが、チリにおいては胃癌早期診断に関する三位一体の体制が徐々に確立されつつあることは確かなことであろう。この懇談会では、チリにおいてのみならず南米で胃癌早期診断の臨床および病理面で活躍している3人の医師(資料-10)と“消化管病理学コース”に参加した病理医との間でチリにおける消化管疾患に関する諸々のことについての意見交換がなされた。

これまでにチリから参加した消化管病理学コース研修員の個別研修生と指導教官は以下のとおり
(個別研修先、指導医師)

1983年(筑波大学、中村恭一)

Dra. Virginia Martinez Corta
Morbid Anatomy, Hospital San Juan de Dios
Avda. Opendendencia 1027, Santiago

1984年(新潟大学、渡辺英伸)

Dr. Ivan Bernardo Retamales Castro
Hospital Paula Haraquemada
Santa Rosa 1234, Santiago

1984年(東京都立駒込病院、小池盛雄)

Dra. Ana Graciela Gonzalez Soto
Hospital de Carabineros
Simon Bolivar 2200, Santiago

1985年(新潟大学、渡辺英伸)

Dr. Raul Edmundo Pisano O.
Dept. Histologia, Kennedy Hospital, Universidad Austral de Chile Oatikigua, Vardivia

1986年(筑波大学、中村恭一)

Dra. Viviana Malva Duran Herrera
Servicio de Anatomia Patologia, Hospital Dr. Juan Noe C. 18 de Septiembre 1000, Arica

1987年(新潟大学、渡辺英伸)

Dra. Ruth Ivette Riquelme
Health Service Hospital de Talca
I. Oriente 936, Talca

1988年（新潟大学、渡辺英伸）

Dr. Jose Alejandro San Martin

Pathology Service, Roy H. Glover Hospital

Chuquicamata

1989年（東京都立駒込病院、小池盛雄）

Dra. Wanda Mireya Fernandez Masa

Fundacion Hospital de Sen Bernardo

O'Higgins 04, San Bernardo

4. エクアドル

（1）消化管病理学コース公開セミナー日程等

日 時：1989年12月11日（月）、09：30～14：30

場 所：Hospital Carlos Andrade Marin の講堂

参加人員：74名

（2）セミナーの内容：

- ① 喜納 勇：胃生検組織分類と dysplasia の概念について。
- ② 渡辺英伸：早期胆嚢癌の病理
- ③ 中村恭一：大腸癌の構造

（3）セミナーの評価

08：30、Hospital Carlos Andrade Marin の一部にある JICA プロジェクトによる早期胃癌診断センターを、所長 Dr. Marcelo Touma の案内で見学し、09：30から約5時間にわたって上記講演とそれに対する討論が行なわれた。

このセミナーは、エクアドル病理学会長 Dr. Ivan Araujo、および“消化管病理学コース”に参加した病理医であり、また早期胃癌診断センターおよび Hospital Carlos Andrade Marin の病理医でもある Dr. Carlos A. Gonzalo, Dr. Medardo, Dra. Rosa Iralda Guerrero、および早期胃癌診断センター所長 Dr. Marcelo Touma が中心となって企画された。

セミナーの後では、エクアドル病理学会長 Dr. Ivan Araujo および“消化管病理学コース”に参加した病理医7名のうち Dr. Marco E. Currion（Cuenca 在住）を除く6名と約2時間にわたって懇談会をもった（資料-13）

ここでは、早期胃癌診断などについての意見交換がなされた。エクアドルの早期胃癌診断に関しては、Hospital Carlos Andrade Marin の一部にある JICA プロジェクトによる早期胃癌診断センターが中心となって活動しているのであるが、まだその効果はキトー周辺にあまり波及していないようである。なぜならば、

やっと早期胃癌診断センターにおける三位一体の体制が確立されたばかりであるからであろう。また、Cuenca 在住で日本の文部省奨学金留学した Dra. Maria. Ellenazurita および日本における JICA “早期胃癌診断コース” に参加した Dr. Bolivar Andrade Cantos によれば、キトーとの情報交換はあまりないとのことである。エクアドルにおいも、“消化管病理学コース” 終了後には持続的に学術情報を提供して欲しいとの声が大きかった。

20:30より、エクアドル病理学会長 Dr. Ivan Araujo、“消化管病理学コース” に参加した、病理医 6 名、早期胃癌診断センター所長 Dr. Marcelo Touma、およびエクアドル病理学会員など、約30人の出席のもとに当フォローアップ技術指導に対し Club de Ejecutivos de Quito でエクアドル病理学会名誉会員証の授与式が行なわれ、引き続き当チームとエクアドル病理学会共催で日本エクアドル病理学者懇親会がもたれた。(資料-12、13)

消化管病理学コース研修員の個別先と指導教官は以下のとおり
(個別研修先、指導医師)

1983年 (福島県立医科大学、若狭治毅)

Dr. Carlos A. Gonzalo Davila Torres
Hospital; Carlos Andrade Marin
Calle 18 de Septiembre, y Av. Universitaria, Quito

1983年 (慈恵医科大学、下田忠和)

Dr. Marcelo Medardo Toro Cordva
Hospital Carlos Andrade Marin
Calle 18 de Septiembre y Av. Universitaria. Quito

1985年 (癌研究会 癌研究所、加藤 洋)

Dra. Rosa Iralda Guerrero Najera
Hospital Carlos Andrade Marin
Calle 18 de Septiembre, y Av. Universitaria, Quito

1986年 (順天堂大学、桑原紀之)

Dr. Marco E. Currion Calderon
Social Security Institute of Ecuador Hospital
Hyaynacapac Av. and Bolivar St. Cuenca

1987年 (筑波大学、中村恭一)

Dra. Mary Eli Escarabay Ludena
Social Security Ecuadorian Institute Hospital
Av. Kennedy y 10 de Agosto

1988年 (東京都立駒込病院、小池盛雄)

Dr. Jaime Ernesto Acosta Coba
Eugenio Espejo Hospital
Colombia Av. S N and Yaguachi St., Quito

1989年 (新潟大学、渡辺英伸)

Dr. Recalde Maldonado Silvio Ramiro
Enrique Garces Hospital Ministry of Public Health
Juan Larrea 444, Quito

Ⅲ フォロー・アップの意義

7回の“消化管病理学コース”実施を受けて、今回このコースのフォロー・アップという名のもとに、3週間という短期間でブラジル、アルゼンティン、チリ、およびエクアドルの4カ国を訪れてセミナーを開催し、そして帰国研修員とその周辺の医師達と懇談した。

各国におけるセミナー開催については、帰国研修員が中心となって企画運営していて、そのセミナーには多数の参加者があった。それは各国で帰国研修員が指導的存在である、あるいは中心的存在になりつつあることの証でもあろう。とくに、各国におけるセミナーには、日本におけるJICA“早期胃癌診断コース”帰国研修員をはじめ消化器内視鏡・X線専門医および外科医の多数の医師の出席があったことは印象的であった。経済的制約はあるものの、日本における消化管疾患に関する知識・技術を取り入れて日常の診断治療を、さらには、徐々にではあるが早期胃癌についての研究を行なっている状態が各病院・施設で見聞された。今回のフォロー・アップの一環としてのセミナーは、各国における胃癌診断治療に関する三位一体の体制確立に寄与すること大であろうと考えられた。

今回のフォロー・アップで、“消化管病理学コース”の現地における大いなる成果を直接膚で感じる事が出来た。コースの成果を全体的に把握することが出来たことは、このフォロー・アップ制度の利点であることを物語っているものであろう。

JICA活動の最も重要な要素と考えられるJICA対象国の医師の教育は、消化管病理学に関してもJICA筑波インターナショナルセンターにおいて毎年行なわれているのであるが、この効果をフォロー・アップすることは不可欠なことである。なぜならば、日本における教育は帰国後生かされているのであろうか？ ということが、最も気掛かりな点であるからである。ブラジルではサンパウロ大学というブラジルの中心において、帰国研修員が中核となって全国規模のセミナーまで開催した。Prof. Iriyaおよび帰国研修員Dr. Vencoがそのセミナーにおいてそれぞれ『胃早期癌の病理』、『食道癌の病理』と題してサンパウロ大学医学部における研究成果を発表している。彼等を拠点として、本邦の消化器病学が浸透しブラジルの消化器病学を発展させることであろう。

フォローアップの意義は多方面に渡ってある。すなわち、(1) 帰国研修員に対する意義、(2) “消化管病理学コース”講師にとっての意義、(3) 同コースに対する意義に、分けることができる。

帰国研修員に対するフォローアップの意義として、(a) 研修項目が帰国後どのように生かされているかを実際にみること——Dr. Boffi (1983年度、第一回研修員) は、胃・腸疾患外科切除材料を通し番号で整理し、すでに早期胃癌を数十例発見したとのこと、これを研究・教育に使用しているとのこと、(b) 新しい知識の導入、(c) 帰国後慢性化・惰性化しやすい新たな知識交換、(d) 帰国研修員相互の交歓と相互の知識交換、(e) 前項を通して、アルゼンティンの国全体における消化管病理学の向上へ自力で努力するようになること、などが挙げられる。

“消化管病理学コース”講師にとってのフォローアップの意義として (a) 帰国研修員が何をどれくらい修得し、それをどのように、どの程度実際に生かしているかを知ることができること、(b) 消化管疾患が

国別で量的・質的にどのように異なるかを実際に検分することができること、(c) “消化管病理学コース” における各講師の講演内容の再検討に役立つこと、などが挙げられる。

“消化管病理学コース” に対する意義として、(a) 講義項目・内容の再検討——消化管疾患を、日本人中心として話すのではなく、国別に応じた実情を十分に把握した上で、国際的視野に立った講義内容とすること、(b) 疾患検索の方法論にしても、免疫組織化学、免疫電顕、癌遺伝子などの最新方法論に偏りがちの講義の再検討——経済的事情で、このような方法論は帰国後使えないことが多い。(c) “消化管病理学コース” が発展途上国で死因の上位を占めている消化管疾患撲滅に大きく貢献するためには将来どうあるべきか。世界人口41億が今世紀には50億になり、その2 / 3 以上が発展途上国の人口にあたることを考えると本コースの役割は更に大切となること、などが挙げられる。

IV 未来への提言

1. コース新設・運営のありかた

コース誕生の背景で述べてあるように、このコースでは成果をより大きくするために、早期胃癌発見の臨床的基盤があると見なされた国を主なる対象として発足した。フォロー・アップでは、その対象国の選択が誤っていなかったことが確認された訳である。しかし、その対象国は、帰国後に“消化管病理学コース”で修得した知識を活用しうる素地のある国であるから、それは当然のことであると云われればそれまでである。その効果の多少を把握するためには、基盤のないあるいは未だ出来上がっていないと見なされる国を対照として比較検討すべきである。そうすることによって、新設コースを設定する際にはプラスの効果が期待される国を対象とすべき、とゆうことの証明になる。

何ゆえにそのようなことを強調するかというと、コース新設あるいはその運営にあたっては直接コースに携わる専門家の意見が無視される場合があるからである。それは、外国政府の決定は必ずしもそれぞれの専門分野の意見が集約された結果の政治的判断であるとは思えないにもかかわらず、それぞれの国の政府の要望を尊重する、内政干渉はしない、対象国の地域的バランスのために、あるいはコースに係わる日本の各関連機関の意見を尊重して、などといった理由からである。確かに、コース新設・運営にあたっては外交的配慮そしてコースに係わる各関連機関の意見も必要であろうが、であるからといってコースの成果を無視して対象国を選択あるいは指定することは、友好関係を持つことが出来るとはいうものの成果を期待することが出来ない。もし、そのようなことでコースが実施されるならば、直接現場に携わる専門家のコースに対する意欲を削ぐ原因となる。また、研修員は消化不良のままに帰国し、あるいは知識を修得して帰国したとしても、それを活用しうる母地がなければ育たない。コース新設あるいはその運営にあたっては、“場がある存在”ということ的前提とすることが必要である。そうすることによってコースの存在意義があるようになるであろうし、また、それが真の国際的技術協力というものであろう。寒冷の地に、ゴムの木を地植えする愚かさだけは避けるべきである。

一方、ある共通した問題点を抱えている諸外国を対象としたコースを新設することも必要であろう。但しその場合にはその問題に関するコースを日本で行うことが適切であるかどうかを判断することが必要となってくる。もし、そのようにしてコースが実施されるならば、それは対象国にとって有益なコースとなり、また、外交的配慮の上に成立させることが出来る。具体的に云うならば、ブラジルの如く中進国においては消化器病学の発展に寄与することが最も大であり、JICA 活動も最も効果的であろう。教育に力を入れて、教育を中心に将来続ける必要がある。しかし、問題は、最貧国である。これらの国では、疾患の中心は本邦がかってそうであったように消化器病よりは感染症である。JICA 活動も一律に行なうことなく、各国の実情にあった方法を選ぶべきであろう。少なくとも消化器病学に関しては中進国ないし旧先進国において最もその対象国として適しているものとする。

基盤のある対象国を選んだ後のコースの継続については、10年を単位としてなるべく同一対象国とすべきである。なぜならば、教育の成果が認められるようになるのには、長い時間と多人数の帰国研修員の存在が

必要であるからである。大地に一粒の種を蒔くよりも多数の種子を播種することによって、成果の期待値が高くなる。種を蒔いた後にはその成長を絶えず見守り、枯れ果てぬよう水・肥料の追加も必要であろう(フォロー・アップ)。

2. フォローアップ実施方法について

このフォローアップの実施について考える時、その方法としては“公開技術セミナー班派遣要綱”をさらに要約するならば、次のようになるであろう。すなわち、

- (1) セミナーの実施*
- (2) 帰国研修員との懇談
- (3) 帰国研修員の所属する病院あるいは病院を訪問して技術指導を行なう。

*但し、要綱にはセミナーの言葉はあっても、“セミナーを行なう”との記載はない。

a. セミナーについて

現地でセミナーを実施することは、帰国研修員のみならずコースの関連分野の医師達にも幅広く最新の情報を提供することが出来るという利点がある。さらには、ブラジルにおけるセミナーのように、帰国研修員のみならずブラジルの教授・医師達による研究発表がなされた場合には、現地における当該分野での現状を把握することが出来、また十分に検討を行なうことが出来るので、このセミナーの形式はフォローアップの一環として理想的なものである。但し、このセミナーというフォローアップ方法には、セミナーに多数の参加者があった場合には、という条件がつく。数人の参加者しかいないセミナーもあることを見聞している。

参加者の多少は何によって左右されるのであろうか？ それは、対象国にコース内容の知識を活用しうる基盤があるかどうか、中心となってセミナーを企画実行する帰国研修員が存在するかどうか、企画から開催までの時間、などを挙げる事が出来よう。セミナーを行なう対象国に基盤がないということは、コース関連分野に従事している人あるいはその国ではあまり必要性がないので興味を抱いている人が少ないことを意味しているから、参加者が少なくなるのは当然のことである。セミナーを企画実行する帰国研修員が存在しないこともまた、基盤ということに起因することであろう。それら2つのことは、対象国での問題である。

繰り返しになるが、ブラジルにおける消化器病学の発展には日本の技術教育が最も効果的であるので、更に教育を中心とした援助が行なわれればJICA活動の最も理想的な効果を得るであろう。例えば、第2回ブラジル・日本消化器病理学上級コースセミナーを行ない、これが成功すれば定期的に行なうことを考慮されよう。同時に、ブラジルで行なった症例検討会も実際の病理診断の向上には非常に効果的であるので、セミナーと同時に行なうことが勧められる。それは、(1) 今回のような公開セミナーを南米で少なくとも2年に一度位の割合で行なう。(2) 帰国研修生が母国で消化管病理学の修得知識を遂行するにあたって障害となっている消耗品や器材の一時的援助、をも

考慮することである。

一方、セミナーの企画から実現するに至るまでの時間についてであるが、セミナーは相手があつてのセミナーであるからには、相手方と十分に協議するための十分な時間が必要である。そうでなければ、いくら良いセミナーにしようとするとしても、それはなおざりのものとしかならない。それは、JICA サンパウロ事務所発信の文面が証明しているところである。ブラジルにおけるセミナーが充実したものとなり成功裡に終了したのは、上記3条件が良い方で満たされていたがためである（基盤がある、中心となった帰国研修員の存在、企画から開催まで十分な時間があった）。アルゼンチンとエクアドルにおけるセミナーについては、企画から開催までの時間が十分でなかったにも拘わらず多数の参加者があつたことは、基盤があること、そして中心となった帰国研修員が存在したこと、を挙げる事が出来る。もし、時間が十分にあつた場合には、セミナーにおいてそれらの国の医師による発表も実現されたであろう。特に、それら2つの国にはJICAによる“消化管疾患プロジェクト”がコルドバ、キトーでなされているから、セミナーでそれら施設からの研究報告あるいはプロジェクト成果の報告ができるのである。

以上、フォローアップの一環としてのセミナーは有意義であるが、ただ、その実行にあたっては十分な時間のもとに企画し、そして相手方による発表をも盛り込んだものとするのであろう。教えてやるという一方的な姿勢ではなく、対等な立場でのセミナーをすることである。

なお、JICAでは消化管疾患に関するプロジェクトをアルゼンティン・コルドバ、ウルグアイ・モンテビデオ、チリ、サンティアゴ、ブラジル・エクアドル・キトー、ボリビア・ラパス、ベネズエラ・サンクリストバルと南米7ヵ国で終了あるいは行ないつつあるという実績がある。それらプロジェクトを通して日本で学んだ研修員、さらには日本におけるJICA“早期胃癌診断コース”消化管病理学コース、サンティアゴにおける“第三国消化器疾患研修会”において学んだ研修生は数多い。彼等が一同に集まって研究発表をするといったセミナーを南米で開催するという事は、JICAプロジェクトの総合的なフォローアップとなり、それは意義深いものとなるであろう。この提言は、現地の状態をよく把握しているJICAアルゼンティン事務所所長・上村昌司氏および他の所員、そしてフォローアップ全員との懇談会で得られた一つの結論である。

b. 帰国研修員との懇談と技術指導

フォローアップの内容として、帰国研修員との懇談、そして帰国研修員の所属する病院あるいは病院を訪問して技術指導を行なう、とのことが挙げられている。それらは、全く無意味であるとは云えないが、自らその指導には時間と数に制約が生じる。それは効率のよいフォローアップとは云えないし、あまり意義があるとは思えない。ただし、フォローアップの目的に、帰国研修員の消息を知りそして旧交を暖めるということをも含んでいるとするならば別である。しかし、そのようなことはセミナーを通して出来ることである。

c. 帰国研修員の brush up

今回のセミナーを通じて感じたことは、帰国研修員の中には近未来においてそれぞれの国で中心的存在となるであろうとおもわれる人物が、かならず2～3人いるということである。彼等は消化管病理学コースで修得した知識と技術とそれぞれの施設で応用し、また学会で広めている。それらが一般化するのには、時間の問題である。しかし一方では、彼等はそれにあきたらず、消化管疾患分野における最新の事あるいは問題点などの動向に興味を抱き、またそれを知りたがっている。さらには、帰国後に経験したこと、あるいは研究したことなどについて、コースの講師陣と討論し、助言を希望している。

このようなことから、数ある帰国研修員の中からそれぞれの国において中心的存在あるいはそうなるであろう人物を各国から1～2名選んで、彼等を再教育あるいは brush up のために短期間（1ヶ月以内）の“上級コース”を実施することが必要であろう。そうするならば、それぞれの国にコアが出来、帰国研修員とともに当該分野での組織的な活動が出来るようになり、コースの最終目的は果される。この“上級コース”はコース新設から10年以内に行ない、そしてコースを一旦終了することである。もし、当該コースの継続が必要であると見なされた場合には、再検討して新たに発足することである。

d. その他の方法によるフォローアップ

“消化管病理学コース”ではフォローアップの一環として筑波国際ナショナルセンターが中心となって年一回このコースの会報“GIPC NEWSLETTER”（Gastro-Intestinal Pathology Course）を発行している。この会報は帰国研修員と日本側のコース関係者との消息そして学術的交流をはかるための場として、帰国研修員のアンケートにもあるように、非常に好評である。コースの会報を発行することによって、全体的なそして長期的な帰国研修員のフォローアップが可能となる。

3. その他

コース新設・運営にあたっては経費がとれない、それを予算内で有効に運用すること、それは当然のことである。しかしながら、コース実施にあたって予算を施行する場合には、まず予算の費目別配分の枠付けがあって、その枠付けにコース内容を合わせるというのが現状である。そもそも、ある目的のためにもなう予算を有効に運用することは、予算内でその目的を最大限に達成出来るように配分することである。それにも拘わらず、予算の費目別配分の枠付けに目的を無理してあてはめること、本来転倒である。この点は改善されなければならない。

資料-15 質問表

資料-16 消化管病理学コース概要

