

アルゼンティン国サンロケ病院
消化器病診断・研究センタープロジェクト
エバリュエーション調査団報告書

平成元年12月

国際協力事業団

医 協

J.R

89 — 53

アルゼンティン国サンロケ病院
消化器病診断・研究センタープロジェクト
エバリュエーション調査団報告書

平成元年 12 月

国際協力事業団

国際協力事業団

21082

序 文

アルゼンティン国政府は、内陸部地方の開発を最優先とし、保健医療分野においては、消化器病対策が極めて重要かつ緊急に解決すべき課題と位置付け、コルドバ州にある州立サンロケ病院に消化器病診断・研究センターの設立を計画し、内視鏡、X線診断装置等の医療機器を駆使した消化器病診断・治療面で国際的に指導的立場にある我が国に対し、プロジェクト式技術協力を要請越した。

右要請を受け、国際協力事業団は、昭和60年1月に実施協議調査団を派遣し、当事業団とアルゼンティン国政府機関との間で本件協力事業実施に係る討議議事録(R/D)及び暫定実施計画(TSI)を署名・交換し、同年4月1日から5ケ年計画で技術協力を開始した。

本件協力は、コルドバ州立サンロケ病院の消化器内科を消化器内視鏡を主とする消化器病診断・研究センターとして分離独立させ、専門医への消化器病診断・治療技術の移転を通じ、消化器疾患の早期発見、的確な診断、治療技術の向上を図ることと、併せて、同病院のレジデント、国立コルドバ大学医学部の学生や近隣諸州の医師に対する教育及び再訓練の場とすることを目指している。

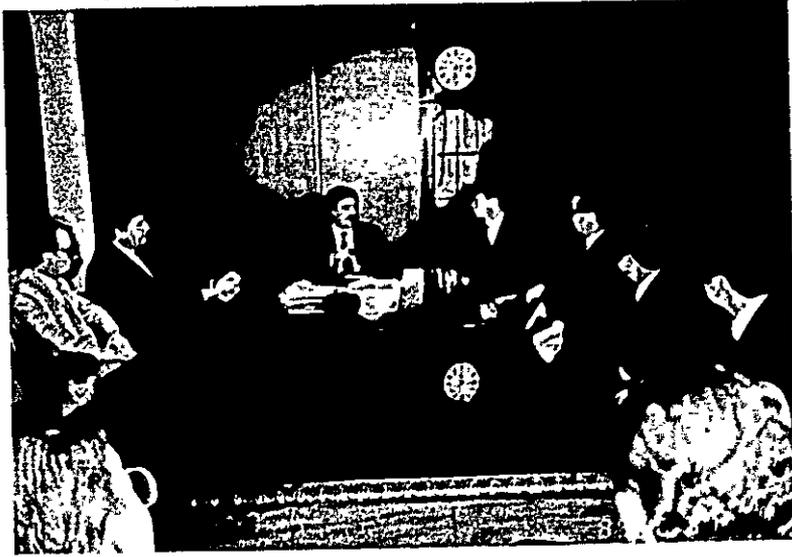
今般、当事業団は、右R/Dによる協力期間が明年3月31日をもって終了するに先立ち、現在に至るまでの協力効果を測定し、目標達成の判定を行なうとともに、今後の協力方法等につき取るべき措置をアルゼンティン側と協議することを目的に、平成元年10月9日から同月16日まで、竹本忠良労働福祉事業団山口労災病院長を団長とする評価調査団を派遣した。

本報告書は、上記調査団が実施した調査及び協議内容とその結果等につき取り纏めたものである。

ここに、本件調査にあたり、御協力を賜った関係各位に対し、深甚なる謝意を表するとともに、今後とも本件協力事業の成功のために一層のご支援をお願いする次第である。

平成元年12月

国際協力事業団
理事 西野世界



コルドバ州知事 (Dr. Eduardo Cesar Angeloz) 表敬



コルドバ州保健大臣 (Dr. Abelardo Elías Rahal) 表敬

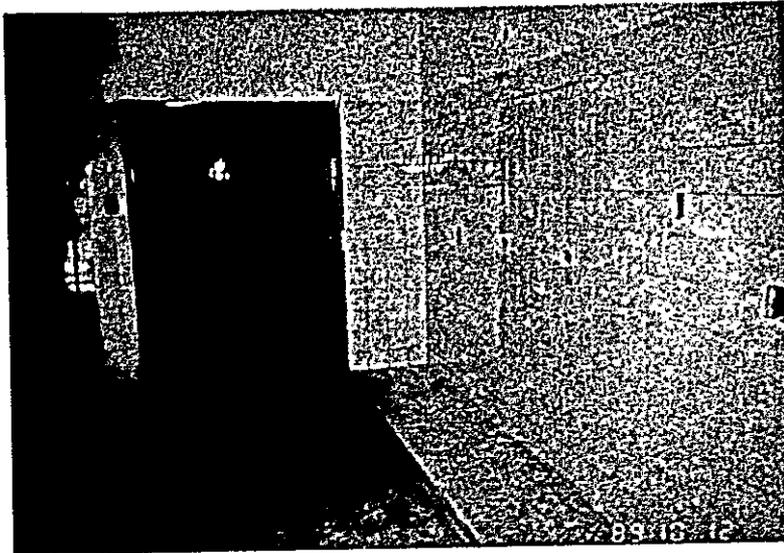


サンロケ病院での合同協議



サンロケ病院消化器病診断・研究センターにおいて

既供与機材の使用・管理状況を調査する団員



現在、増築中の消化器免疫学研究室



アルゼンティン側カウンターパートによる症例検討会へ参加

目 次

1. エバリュエーション調査団の派遣	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	2
1-3 調査団の日程表	2
1-4 主要面談者	4
1-5 終了時評価の方法	6
2. 要 約	7
2-1 プロジェクト計画・実績	7
2-2 プロジェクトの評価	8
2-3 教訓及び提言	10
3. プロジェクトの当初計画	11
3-1 相手国の要請と我が国の対応	11
3-2 プロジェクトの成立と経緯	13
3-3 プロジェクトの目的及び当初に設定した目標	14
3-4 プロジェクトの活動計画	14
3-5 プロジェクトの投入計画	14
3-6 相手側実施機関	17
3-7 実施にあたって留意すべきと考えられた事項	18
4. 中間評価等の実績	19
4-1 中間評価等の実績と内容	19
5. プロジェクトの実績	21
5-1 プロジェクトの投入実績	21
5-2 プロジェクトの活動実績	27
5-3 プロジェクトの目標達成度	29
6. プロジェクトの評価	31
6-1 評価調査団の対処方針	31

6-2	プロジェクト当初計画とプロジェクトの実績との比較	38
6-3	重要な齟齬とその影響及び原因	41
6-4	プロジェクト運営管理の適正度	41
6-5	評価の総括	43
6-6	取るべき措置	43
6-7	結 論	43
7.	教訓及び提言等	44
7-1	計画策定に関するもの	44
7-2	実施及び実施管理に関するもの	44
7-3	協力延長、フォローアップ協力に関するもの	44

附属資料

①	ジョイントエバリュエーションレポート	47
②	フォローアップ協力に係る協議議事録(ミニッツ)	67
③	実施協議調査団討議議事録(R/D)及び暫定実施計画(TSI)	73
④	1987年8月計画打合せ専門家チーム協議議事録(ミニッツ)	83
⑤	1988年8月計画打合せ専門家チーム協議議事録(ミニッツ)	91
⑥	サンロケ病院消化器病診断・研究センターにおける検査統計資料 (1987. 1. 1 ~ 1989. 6. 30)	95
⑦	アルゼンティン側プロジェクト評価レポート	151
⑧	供与機材リスト	175
⑨	サンロケ病院消化器病診断・研究センタープロジェクト協力実績表	195
⑩	1989年10月13日及び14日付現地新聞“LA VOZ DEL INTERIOR” 紙の切り抜き	197

1. エバリュエーション調査団の派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

アルゼンティン国政府は、同国内陸部地方の開発を最優先とし、その保健医療分野においては、消化器病対策が循環器系疾患とともに極めて重要かつ緊急に解決すべき課題と位置付け、サンロケ病院を対象とする協力を我が国に対し要請越した。

右要請を受け、国際協力事業団は、本件協力の必要性、妥当性の調査を目的に、昭和59年8月に事前調査団、さらに、前記調査の結果を踏まえ、技術協力プロジェクトを発足させるため、昭和60年1月に山口大学医学部内科学第一講座教授竹本忠良氏（当時）を団長とする実施協議調査団を派遣し、同年1月9日、竹本団長とアルゼンティン国政府機関代表者との間で、討議議事録（R/D）の署名・交換が行なわれ、同年4月1日から5カ年の計画でプロジェクト方式技術協力を開始した。

本プロジェクトの開始と同時に、アルゼンティン側は独自予算で本件実施機関であるコルドバ州立サンロケ病院の増改築を行い、消化器内視鏡を主とする消化器病診断・研究部門を分離独立させて、「消化器病診断・研究センター」を新設し、昭和61年9月24日に開所式を行った。

本プロジェクトの目的は、アルゼンティン国民に比較的高い有病率を占めている胃腸疾患に対する診断・治療技術面での技術協力をを行い、同国の医療技術向上を図り、国民の健康の保持増進に資することで、併せて、同病院のレジデント、国立コルドバ大学医学部学生、また周辺州の医師に対する教育及び再訓練の場としての「消化器病診断・研究センター」を確立することにある。

今般、本件協力に係る討議議事録（R/D）に基づく協力期間が、平成2年3月31日をもって終了することに伴ない、当初のプロジェクト設定目標に対する協力実施過程における実績と内容の調査、確認及び相手側機関との協議を通じ、今日に至るまでの協力効果の測定を行なうとともに、終了後の本件協力事業の相手側への引き渡しの可能性を検討し、その結果、協力の継続が必要と判断される場合には、その対処方につき相手側機関と協議することを目的として、平成元年10月9日から同月16日まで労働福祉事業団山口労災病院長竹本忠良氏を団長とするエバリュエーション調査団を派遣したものである。

なお、本調査においては下記諸事項につき調査及びアルゼンティン側関係者と協議を行い、右結果をジョイントエバリュエーションレポートにとりまとめることを目的とする。

1. プロジェクトの当初設定目標の達成状況
2. プロジェクトへの投入実績

日本側：専門家派遣

カウンターパート研修員受入れ

機材供与

相手国側：施設整備

プロジェクト運営管理に係る予算措置

カウンターパートの配置

3. プロジェクトの活動実績
4. プロジェクト実施上の問題点
5. フォローアップ協力実施を含めて今後の対応

1-2 調査団の構成

	分野	氏名	所属先
団長	総括	竹本 忠良	労働福祉事業団山口労災病院 院長
団員	消化器内視鏡学	長廻 紘	東京女子医科大学付属消化器病センター消化器内科 助教授
団員	消化器内視鏡学	沖田 極	山口大学医学部内科学第一講座 教授
団員	技術協力	古賀 達朗	外務省経済協力局技術協力課 外務事務官
団員	計画評価	金子 健二	国際協力事業団医療協力部医療協力課 職員

1-3 調査団の日程表

日順	月 日	曜日	行 程
1	10月 9日	月	成田発(21:30) JL064
2	10日	火	サンパウロ着(08:30)同発(11:40) AR779 ブエノスアイレス・エセイサ空港着(15:25) 17:30 JICA アルゼンティン事務所長と評価調査日程、 対処方針等について打合せ(於: Hotel Pan Americano、上村所長、江塚職員) 18:30 JICA アルゼンティン事務所表敬(古賀団員及 び金子団員) 20:00 日本大使公邸表敬(藤本大使、伊藤公使、水上 書記官、望月書記官、大田書記官、椿書記官)
3	11日	水	ブエノスアイレス・アエロパルケ空港発(11:40) AR226 コルドバ着(12:55) 14:00 コルドバ州立サンロケ病院長(Dr. Leopoldo Héctor Conde)及びサンロケ病院消化器病診断・ 研究センター所長(Dr. Antonio Luis Higa) 表敬、評価調査日程、内容等について打合せ

日順	月 日	曜日	行 程
4	10月12日	木	15:00 サンロケ病院消化器病診断・研究センターの活動報告(病院長)
			16:30 プロジェクト活動の評価検討会議
			18:00 コルドバ州知事(Dr. Eduardo Cesar Angeloz)、コルドバ州保健大臣(Dr. Abelardo. Elías Rahal)表敬
			21:00 帰国研修員との懇談
			09:00 サンロケ病院消化器病診断・研究センター視察(消化器免疫学研究室建設進状況及び既供与機材の使用・管理状況を調査)
			09:30 カウンターパートによる症例検討会視察
			10:00 合同協議・評価
			12:50 上村所長、大田医務官コルドバ着
			14:30 合同協議・評価(フォローアップ協力について)
			17:00 最終協議
5	13日	金	19:00 協議議事録(ミニッツ)案検討
			09:30 ミニッツ作成
			10:30 サンロケ病院病棟、臨床検査室視察
			12:00 ミニッツ署名・交換(於:コルドバ州庁)
			14:00 コルドバ州保健大臣へ評価結果報告
6	14日	土	15:00 資料整理
			コルドバ空港発(08:10)AR501
			ブエノスアイレス・アエロバルケ空港着(09:20)
			12:00 JICA事務所関係者へ帰国報告
			ブエノスアイレス・エセイサ空港発(17:30)RG911
7	15日	日	リオデジャネイロ着(20:20)同発(23:45)RG830
			ロサンゼルス着(08:00)同発(12:00)JL065
8	16日	月	成田着(15:20)

1-4 主要面談者

(アルゼンティン側)

コルドバ州政府

Dr. Eduardo Cesar Angeloz 知事

コルドバ州保健省

Dr. Abelardo Elías Rahal 保健大臣

Dr. Eduardo Lisandro Flores 診療・リハビリテーション局長

Dr. Carlos Enrique Bergallo 基本医療局次長

Dr. Fernando Bringas 衛生普及課補佐

Dr. Gustavo Monayar 衛生事業計画局次長

Dr. Ernesto Actis 書記官

Dr. José Perez Cortes 書記官

Dra. Susana Moreno 内陸医療局次長

Dr. Antonio Capra

Dr. Pablo Igarzabal

Dr. Ruben Galanti

Dr. Elvira Scolaro

Dr. Carlos Bertona I. P. A. M. コルドバ州立医療診療所長

コルドバ州労働省

Mr. Jorge Di Giusto

Arch. Oscar Actis

Arch. Carlos Liarte コルドバ州住宅・建築局長

国立コルドバ大学

Dr. Francisco Delich 学長

Dr. Eduardo Staricco 副学長

Dr. Jorge Teme 副学長

Dr. Cesar Aranega N. U. C. 医学部長

コルドバ州立サンロケ病院

Dr. Leopoldo Héctor Conde 病院長

Sr. Salvador Cuccuru 事務局長

Dr. Juan Cariddi 副院長

コルドバ州立サンロケ病院消化器病診断・研究センター

Prof. Dr. Antonio Luis Higa 所長(内視鏡学)

Prof. Dr. José Luis Campra 副所長(内視鏡学及び超音波診断学)

(内視鏡学)

Dra. María Rosa Defago	スタッフ
Dra. Norma Moroni	" (超音波診断学兼任)
Dr. José Luis Prato	" (超音波診断学兼任)
Dr. Manuel Molina Rivero	"
Dr. Adolfo Uehara	"
Dr. Eduardo Casaretto	"
Dr. Eduardo Moreno	"
Dra. Alicia Luján	"

(放射線診断学)

Dr. Ricardo Videla	スタッフ
Dra. Mabel Navarro	"

(病理学)

Dr. Raúl Leguizamón	スタッフ
Dr. Martín Paradelo	"

(消化器病免疫学)

Dr. Mauricio Reviglione	スタッフ
-------------------------	------

(臨床検査)

Dr. Oscar Kiener	スタッフ
------------------	------

(JICA側)

Miss. Graciela Masini	JICA秘書
在アルゼンティン日本大使館	
藤本芳男	特命全権大使
伊藤昌輝	公使
水上正吏	一等書記官
望月毅	"
大田由己子	一等書記官兼医務官
椿秀洋	二等書記官
JICAアルゼンティン事務所	
上村昌司	所長
青木正志	業務第二課長
江塚利幸	業務第二課職員
Juan Carlos Yamamoto	通訳

1-5 終了時評価の方法

今回のエバリュエーション調査における方法は、本プロジェクトの討議議事録（R/D）及び暫定実施計画（TSI）を土台として、過去の計画打合せ専門家チーム（1987年8月及び1988年8月）派遣時に双方で署名・交換された協議議事録（ミニッツ）、A1（専門家派遣）、A2、A3（C/P研修員受入れ）、A4（機材供与）フォームによるアルゼンティン共和国政府要請書及び現地にて本調査団がアルゼンティン側関係者（主としてサンロケ病院消化器病診断・研究センタースタッフ）と協議した内容を踏まえて、プロジェクトの計画と実績とを確認、検討し、作業にあたった。

2. 要 約

本調査団は、アルゼンティン側関係者と協議を行い、1章で示した評価調査事項の調査を行った。

プロジェクト計画・実績、プロジェクトの評価、及び教訓・提言についての要約を以下に示す。(詳細については、附属資料①運営委員会開催時に署名したジョイントエバリュエーションレポート、及び②フォローアップ協力に係る協議議事録(ミニッツ)を参照のこと)

2-1 プロジェクト計画・実績

(1) 要請の背景

従来、我が国がアルゼンティン国首都圏を中心に実施した胃癌対策等の医療協力(単発専門家派遣、単独機材供与、研修員受入れ)が成果を収めてきたことから、コルドバ州を始めアルゼンティン国全土から保健医療分野における協力要請が出されていた。

アルゼンティン国政府は、内陸部地方の開発が最優先とし、かつ消化器病対策が循環器系疾患と共に極めて重要な課題と位置付け、コルドバ州立サンロケ病院を対象とする協力を要請越した。

(2) 目 的

サンロケ病院の消化器内科を消化器内視鏡を主とする「消化器病診断・研究センター」として分離独立させ、センターの整備・充実を行い、消化器病診断・治療技術の向上を図る。併せて、同病院のレジデント、国立コルドバ大学医学部の学生、また周辺州の医師に対する教育及び再訓練の場としての役割を果たす。

(3) R/D署名日及び協力期間

R/D署名日：昭和60年1月9日

協力期間：昭和60年4月1日から平成2年3月31日まで

(4) 専門家派遣

昭和61年度：5名

建物・機材管理(1), 内視鏡学(2), 病理学(2)

昭和62年度：5名

病理学(1), 内視鏡学(1), 超音波診断学(1), 放射線医学(1), 消化管X線撮影技術(1)

昭和63年度：4名

内視鏡学(2), 超音波診断学(1), 病理学(1)

平成元年度：4名

免疫学(1), 超音波診断学(1), 放射線医学(1), 内視鏡学(1)

計 18名(平成2年3月16日現在)

(5) 研修員受入れ

昭和60年度より、消化器内視鏡学、消化器病理学、放射線医学、超音波診断学等の分野で毎年約3名ずつ、これまでに計13名受入れ(平成2年3月16日現在)

昭和60年度：超音波診断学(1)、医療事情視察(1)、臨床消化器病学(1)

昭和61年度：消化器病理学(1)、放射線医学(1)、消化器内視鏡学(1)

昭和62年度：消化器病理学(1)、消化器内視鏡学(1)、放射線医学(1)

昭和63年度：消化器内視鏡学(2)

平成元年度：臨床免疫学(1)、消化器病診断・治療技術(1)

(6) 機材供与

昭和60年度より、消化器病診断・治療技術移転上、必要とされるX線装置、超音波診断装置、病理関係機器(顕微鏡、マイクローム他)、内視鏡機器の供与を実施しており、これまで(平成2年3月16日現在)の実績は、2.68億円である。

2-2 プロジェクトの評価

(1) 技術協力・実施状況の分析

① 専門家派遣

a. 医療技術が高等なため、我が方より派遣される専門家も日本では中堅、または、ベテランの医師であり、とりわけ臨床分野中心の医師を長期に派遣することは難しい状況にあり、現状では短期専門家の派遣で対応せざるを得ない。

b. カウンターパートである同センターの所長が日系2世で、年に1~2回、来日する機会があり、本プロジェクトの国内委員会の医師とコミュニケーションが行われている。

② 研修員の受入れ

日本で研修を受けたスタッフのプロジェクトへの定着率は100%といえる。(X線診断の研修を受けた医師の1人が同病院の放射線科で現在働いているとのことであるが将来は同センターへ戻って来る予定。)

③ 機材供与

機材の選定に当たっては、先方と国内委員との間で十分な話し合いがなされ、適切な機材の供与が行なわれている。このため、供与機材は十分に使われ、保守管理されている。

(2) 評価調査の内容

① 技術移転状況

a. 内視鏡による診断の症例(胃のポリープ、悪性腫瘍)及びX線診断による症例(胃潰瘍の二重造影法による)の発表がカウンターパートによって行われた。これに対し

調査団員が同カウンターパート及び他のカウンターパートへ質問をする形で行われたが、的確な回答が行われた。

b. 昨年8月計画打合せ専門家チーム派遣時に、先方に対し今後の課題として(i)シンポジュームの開催、(ii)研究の実施を示唆したところ、附属資料⑦アルゼンティン側プロジェクト評価レポートの通り実施されていた。同センター独自である程度の研究を行えると同時に周辺の医療機関との技術情報交換を行い得る技術の基盤が構築されたと判断される。

② 供与機材の使用状況

主要な機材についてはその使用状況を確認したところ、上記2-2(1)③にもある通り、保守管理が比較的良く行なわれ、日々の診断に支障なく使用されていた。ただし、消耗品、スペアパーツ等の自己調達に課題を残している。

③ センターの運営状況

a. ローカルコスト負担状況は先方の説明によれば(附属資料⑦アルゼンティン側プロジェクト評価レポート…参照) JICA:コルドバ州政府=86:14と試算しているが、これは評価できる数値と思料する。

すなわち、先方は、同センターの建設費を始め、人件費、光熱費等を負担している。

b. 同センターへのスタッフの配置状況は、3-6相手側の実施機関の項目に示す機構図にある通り良好で、各々の部門に必要な人数の医師が配置されている。

ただし、全スタッフがパートタイム勤務体制にあり、常勤スタッフは配置されていない。

④ 総括

本プロジェクトは日本の進んだ消化器病診断(とくに内視鏡)技術を、かつては先進的な経済・医療技術を有したが、現在は若干後退しているアルゼンティンに伝えることを目的にしている。ハード(診断機器)とソフト(専門家を含めての人、技術)を送り込み、また本プロジェクトの大きな特色であるカウンターパートの受入れによる技術移転などはほぼ予定通り円滑に行われた。

その結果、日本の一流病院にも例をみないほどの各種の先端的診断機器が導入され、しかも数量も豊富である。センターの所長・副所長以下優秀な人材に恵まれたこともあって、その機器は有効に使用され、診断・治療に成果を挙げていると評価できる。別紙資料にみる如く、各部門で患者数は年々着実に増加しつつあり、かつカバーする地域も段々に広がりつつあるのは、アルゼンティン側カウンターパートとの合同評価会議の席で明らかにされた。また、日本から派遣された専門家のサンロケ病院ならず各地での講演活動などのせいもあって、全国的にも知られるようになり、見学者も増えつつある現状である。

すなわち、本プロジェクトは所期の目的を概ね達成したと評価できる。

2-3 教訓及び提言

アルゼンティン国における現在の医療の仕組みや経済情勢から判断すると、消化器病に関しては、内視鏡や超音波診断などのように、単一の検査法で診断効率の高い技術の開発・移転が望まれる。

また、所期の協力期間終了を控え、消化器病診断・治療に係る本センターの機能の維持・向上及び消化器病研究も推進させるためにも、現地代理店との機器保守契約の締結、生検鉗子、ドレナージチューブ等消耗品供給のための運営・管理予算措置の強化が望まれる。

よって、センターの運営・管理体制が未整備である現段階で、本件協力事業を終了すると、短時間のうちに元の黙阿彌に帰する恐れもあり、ある期間にわたって、協力を継続する（例えばハードの補充等）必要がある。

今回のエバリュエーションの結果、一年間のフォローアップ協力の実施と決まった。サンロケ病院側としては消化器免疫学部門の充実を希望したが、必ずしも本プロジェクトの当初の目的に沿わないということで合意を得るには至らなかった。一方、診断部門の一層の充実を図るために血管造影法の導入などが決まった。これに関しては現地専門医の養成・維持に相当以上の努力が求められる。

今後、本件プロジェクトを継続していくに際して、新しい種類の機器の導入は止め、修理・補充に重点を置くべきである。

専門家の短期派遣に関しては、もうあまり必要なく、むしろ1～2名長期専門家として1年派遣した方がよいと思料される。

3. プロジェクトの当初計画

3-1 相手側の要請と我が国の対応

従来までの我が国の対アルゼンティン保健医療協力は、首都圏を重点的に、胃癌対策等に関し、単発専門家派遣、単独機材供与、研修員受入れを通じての技術協力に代表され、極めて効率的な成果を収めてきており、アルゼンティン官民の高い評価を得てきているところである。

上記過去の我が国の協力成果から、日本との技術協力の窓口機関である企画庁（現総務庁）に対し、コルドバ州は勿論、ポサーダス州等アルゼンティン国全土から日本の医療協力の要請がなされた。

アルゼンティン国政府としては、内陸部地方の開発が最優先とされ、かつ消化器疾患対策は循環器系疾患とともに極めて重要でかつ緊急に解決を図るべき課題であるとして、コルドバ州立サンロケ病院を選択し、同地方の医療技術向上及び近隣諸州の医療機関への協力効果の波及が期待できる本件プロジェクトに積極的に取り組む方針で、保健医療分野における最優先案件として、この分野で世界的に指導的な技術水準を誇る我が国に対し、プロジェクト方式技術協力の要請越したものである。

本件プロジェクト実施にあたり、アルゼンティン側は、コルドバ州立サンロケ病院には内科の下に消化器内科、心臓内科等各科を有するが、消化器内科を上部消化管、下部消化管等の消化器内視鏡を主とする「消化器病診断・研究センター（Centro de Endoscopia Gastroenterología Diagnóstica e Investigación）」として分離独立させ、センターの整備・充実並びに消化器疾患の早期発見、的確な診断、治療技術の向上を図り、併せて同病院のレジデント、国立コルドバ大学医学部の学生、また周辺諸州の医療機関の医師に対する教育及び再訓練の場として、本分野への貢献を深化せしめる計画を構想していた。

右要請内容・経緯を踏まえ、我が国は、昭和59年8月7日から同月19日までの期間、本件協力の必要性、妥当性を調査、確認する目的で事前調査団を派遣し、以下の結論を得た。

(1) アルゼンティン国においては、心血管系疾患に次いで高い有病率及び死亡率を占めている消化器系疾患に係る対策は、同国の医療需要の中で極めて必要性が高く、かつ緊急に改善、解決を図るべき課題である。

特に、我が国の医療技術の中でも世界的に優れている分野といわれている内視鏡、X線診断装置、超音波診断装置等医療機器を駆使した消化器病診断・治療における技術協力を通じ、コルドバ州立サンロケ病院のみならずアルゼンティン国全体の医療技術の向上を図ることは、同国国民の健康保持・増進に資する。すなわち、アルゼンティン国民のために裨益するものと判断される。

(2) コルドバ州立サンロケ病院消化器内科の現状は、消化器病専門医は知識（数名の医師については経験も）は有するにも拘わらず、内視鏡を中心とする医療機器が決定的に不足しており、十分な診断・治療活動を行なっていない。

したがって、協力の内容は、第一段階としては上部消化管及び下部消化管の内視鏡検査技術の移転を中心とし、これに初歩的な治療内視鏡、さらに超音波内視鏡検査の前段階としての超音波診断装置を活用した診断技術の移転し、消化器全般の診断能力の向上を図る。

第二段階として、センター完成直前に、放射線診断装置を供与し、ERCP、ERBD などの高度な内視鏡検査技術を移転し、内視鏡診断と治療内視鏡の一層の充実、向上を図る。

第三段階として、本分野における最先端の内視鏡検査技術（例えばレーザー内視鏡など）の導入を図る。特に、アルゼンティン国においてはシャガス病が重要な風土病になっており、現在も僅かながら調査研究が行なわれているが、食道、胃、大腸の機能的内視鏡検査の展開により、本寄生虫症研究の発展に寄与することが期待できることから、第三段階への期待も大きい。

ただし、協力期間、我が方の予算措置等との関連において、どのステージまで協力可能か検討を要する。

(3) 消化器病の診断・治療においては、内視鏡のみならず、放射線診断、病理、外科の各分野の協力は欠かせないものであるが、技術、システムとも不足していることは否めないものと言えるし、これら分野への補完的協力が是非とも必要である。

幸いにも、本プロジェクトに対するコルドバ州保健省及び実施機関であるサンロケ病院側の熱意は並々ならぬものがあり、上記の問題は、プロジェクトの推進と相まって次第に解決されていくものと思料される。

(4) コルドバ州保健省は、本計画（消化器病診断・研究センター設立を含めたプロジェクト展開）の重要度、当地方及び同国医学教育への本プロジェクトのインパクトの度合いを認め、本計画のために要請当初予定していた消化器内視鏡検査室を含めた120m²の施設建設を変更し、新たに同病院の放射線医学部門の屋上（半地下及び地上2階建築物）に約300m²に及ぶ新センターを増築し、ここを協力拠点とすることと併せて予算上の必要な措置をとることとした。

設計の詳細は、日本側の検討を待って、再度設計を行ない、必要な予算措置を84年及び1月から始まる85年度予算に組み込むことを州政府側は確約した。

なお、供与予定機材の荷重に耐えられる床強度、必要となる電力、水圧、水量、エレベーターの設置等比較的大きな増築工事費が見込まれ、増築の遂行に危惧なしとしないが、中央政府閣僚と密接なパイプを持つ州知事の政治力、州保健大臣及びサンロケ病院長の熱意から推して、予定工事期間1年は、実現可能なラインと思われた。

(5) 以上から、本プロジェクトのカウンターパートの能力、先方実施機関であるサンロケ病

院及びコルドバ州保健省の支援体制を考慮すれば、我が方のプロジェクト方式技術協力の結果は、アルゼンティン国で最も整備された消化器病診断・研究センター設立の実現、将来的には中南米一の水準にレベルアップするであろうと確信した。

よって、我が国が十分な協力をすることが、同国の保健医療の向上に役立つのみならず、日亜親善、友好に大きく寄与することになる。

これら事前調査の結果を踏まえ、昭和60年1月に実施協議調査団を派遣し、先方関係機関との間に本件協力に係る討議議事録(R/D)及び暫定実施計画(TSI)を署名・交換、昭和60年4月1日より5カ年計画で、山口大学、順天堂大学、自治医科大学、大阪市立大学、東京女子医科大学を国内支援機関とし、本件プロジェクト方式技術協力を開始した。

3-2 プロジェクトの成立と経緯

本件協力事業の成立と経緯については、上項でも記述したが、ここで時系列的に記載する。

昭和58年 6月	昭和59年度プロジェクト方式技術協力案件調査の結果として、コルドバ州立サンロケ病院における消化器病診断・治療センタープロジェクトが保健医療分野の第一位案件として要請。
昭和58年12月	アルゼンティン政府より同国外務省からの口上書をもって、コルドバ州立サンロケ病院消化器病診断・治療センター設立に対する技術協力の正式要請。
昭和59年 6月	アルゼンティン政府は同国内陸部地方の開発(首都圏外の地域の産業振興、技術向上等)を最優先とし、かつ保健医療分野において消化器疾患対策が極めて重要で、緊急に解決を図るべき課題と位置付け、上記コルドバ州立サンロケ病院を対象とする技術協力を昭和60年度プロジェクト方式技術協力案件として日本政府に重ねて要請。
昭和59年 8月	竹本忠良山口大学医学部教授(当時)を団長とする事前調査団を派遣し、本プロジェクトの中央政府及びコルドバ州政府における位置付け、協力の要請背景と内容及び実施の可能性につき詳細調査、確認。
昭和60年 1月	竹本忠良山口大学医学部教授(当時)を団長とする実施協議調査団を派遣し、先方関係機関との間で本件協力に係る討議議事録(R/D)及び暫定実施計画(TSI)の署名・交換を行う。
昭和60年4月1日	5ケ年間の協力期間をもって、本件協力の開始。
昭和61年9月24日	アルゼンティン側の独自予算で建設された「消化器病診断・研究センター(Center of Endoscopy, Diagnosis and Research in Gastroenterology)」の開所。

3-3 プロジェクトの目的及び当初に設定した目標

日垂双方にて討議議事録（R/D）において合意した協力骨子は次の通りである。

マスタープラン

(1) プロジェクトの目的

本プロジェクトの主目的は、コルドバ州に確立されるサンロケ病院消化器病診断・研究センターに対し協力し、もって放射線医学、病理学、臨床検査により支持される内視鏡技術を特に重要視して、消化器病の診断・治療能力を強化することである。

(2) 日本側の技術協力の目的

日本側の技術協力の目的は以下の項目を含む。

- ① 内視鏡学、放射線医学、病理学及び臨床検査の各部門のスタッフの知識と技術を高めることにより、サンロケ病院における消化器病診断・治療能力の向上。
- ② 内視鏡学及び消化器病学専門医の高等教育
- ③ 全体のプロジェクト運営の評価
- ④ その他双方で必要あると合意した関連した活動

3-4 プロジェクトの活動計画

本件協力の活動計画は、討議議事録（R/D）におけるマスタープランの目的に沿って設定されたスコープ・オブ・ワークにより、プロジェクトの目標が設定され、その詳細を年次実施計画にて策定された。

表-1 参照のこと。

3-5 プロジェクトの投入計画

本プロジェクトの暫定実施計画（TSI）は、実施協議調査団派遣時に策定され、昭和60年1月9日、本調査団長と先方関係機関代表者との間で署名・交換された。

表-2 参照のこと。

(表一) サンロケ病院消化器病診断・研究センタープロジェクト活動計画

内 容	1985	1986	1987	1988	1989
Ⅰ. サンロケ病院消化器病診断・研究センター建設 Ⅱ. 消化器病診断・研究センターの業務開始		9/14 (開所)			
Ⅲ. プロジェクトの目標(計画) 1. 消化器病診断・治療技術の向上 1-1. 消化器内視鏡学部門 1-2. 放射線医学部門		<ul style="list-style-type: none"> 上部消化管内視鏡検査技術 (特に色素内視鏡検査) 実体顕微鏡検査技術 	<ul style="list-style-type: none"> ERCPによる胆膵疾患の診断 EPT, ERBDの治療内視鏡の手法 	<ul style="list-style-type: none"> 胃内視鏡、大腸内視鏡 小腸二重造影(X線) 大腸X線造影の基礎ならび実技 	<ul style="list-style-type: none"> 上部内視鏡検査 大腸内視鏡検査
1-3. 消化器病理学部門 (臨床検査部門を兼ねる) 1-4. 超音波診断学部門 1-5. 消化器免疫学部門		<ul style="list-style-type: none"> 消化器病理学技術指導 	<ul style="list-style-type: none"> 消化器病理学技術指導 超音波診断の基礎知識・基礎手法 超音波診断の特殊技術 (超音波映像下穿刺手技) 	<ul style="list-style-type: none"> 消化器病理学技術指導 消化器領域の超音波診断 超音波穿刺術 (特に吸引組織生検) 	<ul style="list-style-type: none"> 肝臓免疫学の基礎教育 肝臓病診断技術 (腹腔鏡検査)
2. 内視鏡学及び消化器病学専門医の高等教育 3. 全体のプロジェクト運営の計画					

(表-2) プロジェクトの投入計画
PLAN TENTATIVO DE IMPLEMENTACION PARA EL PROYECTO DEL CENTRO DE ENDOSCOPIA DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENTEROLOGIA

	FY 1984	FY 1985	FY 1986	FY 1987	FY 1988	FY 1989
TRAINING IN JAPAN		ENDOSCOPY 6M ULTRASONOGRAPHY 3-4M ADMINISTRATOR 1M	ENDOSCOPY 6M RADIOLOGY 3-6M PATHOLOGY 3-6M	PATHOLOGY 3-6M RADIOLOGY 3-6M	ENDOSCOPY 6M	***-----
EXPERT		ENDOSCOPY 2W-1M PATHOLOGY 2W-1M	ENDOSCOPY 2W-1M RADIOLOGY 2W-1M RADIOLOGY(TECH) 2W-1M	PATHOLOGY 2W-1M ENDOSCOPY 2W-1M	PATHOLOGY 2W-1M	***
EQUIPMENT		X RAY UNIT (GENERAL) AUTOMATIC DEVELOP- MACHINE ULTRASONIC DIAGNOSIS EQUIPMENT ENDOSCOPE(G.I.) WITH COLOR MONITOR CONSUMABLES FOR ABOVE	ULTRASONIC DIAGNOSTIC EQUIPMENT WITH MULTI- CAMERA X RAY UNIT FOR G. I. EQUIPMENT FOR PATHOLOGY CONSUMABLES FOR ABOVE AUTOMATIC DEVELOP MACHINE.	SUPPLEMENTARY EQUIP- MENT FOR ENDOSCOPY EQUIPMENT FOR CLINICAL LAB. CONSUMABLES	EQUIPMENT FOR ENDOSCOPY *** SUPPLEMENTARY EQUIP- MENT FOR PATHOLOGY & CLINICAL LAB. CONSUMABLES	***SUPPLEMENTARY EQUIPMENT CONSUMABLES
SURVEY TEAM	IMPLEMENTATION(R/D) TEAM		BUILDING AND FACILITIES AND ADVISORY TEAM	PLANNING AND ADJUST- MENT TEAM	ADVISORY TEAM	EVALUATION TEAM
BUILDING ARRANGEMENT			CONSTRUCTION WILL BE FINISHED BY APRIL 30th.			

NOTE) 1) TO BE MUTUALLY AGREED AT THE COORDINATING COMMITTEE WHEN EXPERTS OR SURVEY
TEAMS STAY IN ARGENTINA

2) THIS SCHEDULE IS SUBJECT TO CHANGE BY MUTUAL CONSULTATION

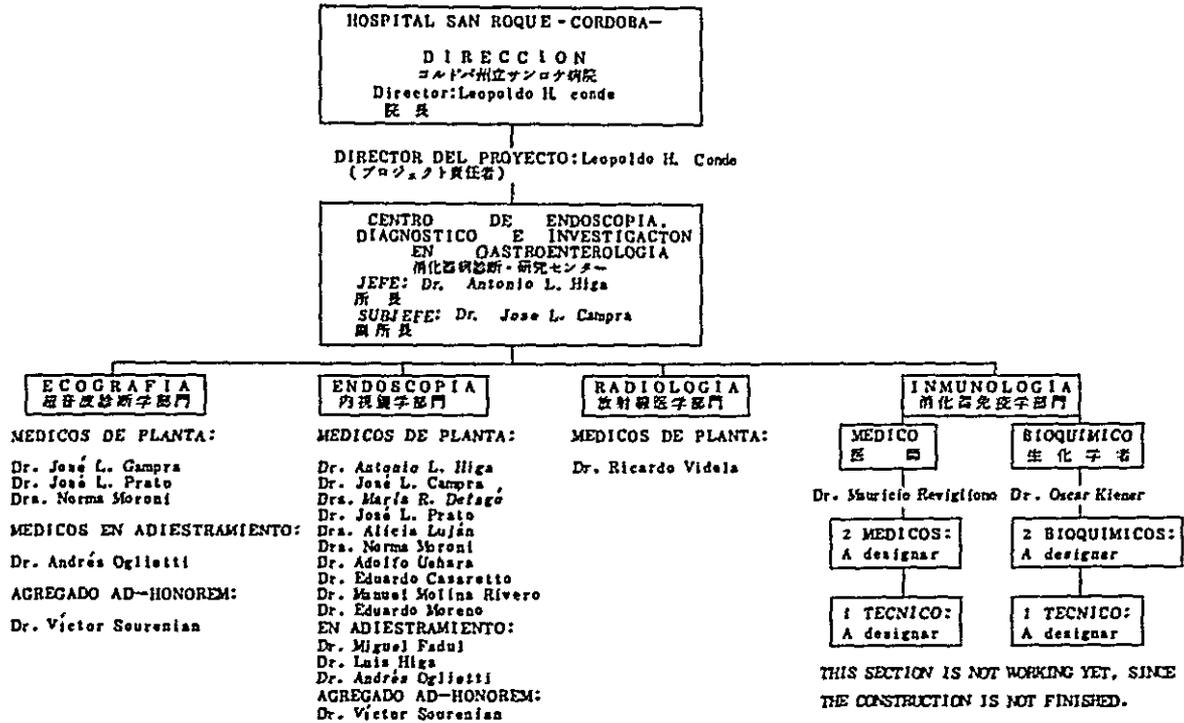
3-6 相手側の実施機関

相手側実施機関は先方要請通り、コルドバ州保健省管轄であるところのコルドバ州立サンロケ病院である。

なお、プロジェクト実施に係る相手側の実施機関（サンロケ病院消化器病診断・研究センター）の組織図及び人員構成は、下記のとおりである。

サンロケ病院消化器病診断・研究センター組織図及び人員構成

(1989年10月現在)



3-7 実施にあたって留意すべきと考えられた事項

本件協力事業のアルゼンティン側要請によると、先方実施機関であるコルドバ州立サンロケ病院は1917年に建設された病院で施設の老朽化が目立つことから、本件実施にあたり、心臓内科等各科から構成される内科に属する消化器内科を消化器内視鏡を主とする「消化器病診断・研究センター」として分離独立させ、かつ国立コルドバ大学医学部学生や周辺州の医師に対する教育及び再訓練の場とするため、アルゼンティン側の独自予算で新たな医療施設を建設し、日本側のプロジェクト方式技術協力を通じ、センターの医療施設の充実と当分野の人材養成を図ることを目標としていた。

よって、本件協力事業実施前に、上記センター建設の具体的な計画やこの種のプロジェクトにおいて常につきまとう先方実施機関の医療機器保守・維持管理体制についてより明確にする必要があった。

上記事項を踏まえ、我が方は、協力の要請背景、内容、可能性及び妥当性の調査を目的に事前調査団を派遣し、アルゼンティン中央政府並びにコルドバ州政府の本件協力事業の位置付け及び取り組み方、実施上の広報・普及効果、相手側実施機関のローカルコスト負担能力の有無等に関し調査、確認し、以下の点が明らかになり、この結果をもって協力を実施することとなった。

アルゼンティン国政府との協議の結果、中央政府並びにコルドバ州政府としては、内陸部地方の開発が最優先とされ、保健医療分野では消化器疾患対策が循環器系疾患とともに極めて重要かつ改善、解決を急ぐべき課題であることを背景に、コルドバ州政府管轄下の州立サンロケ病院を独自予算で増改築し、上部・下部消化管等の消化器内視鏡を主とする「消化器病診断・研究センター」を新設することと、本センター運営管理に係る予算措置、カウンターパートの配置等に関しても最大限の努力をする旨表明がなされた。また、州保健省下にメンテナンス部があり、医療機器の維持管理、修理に万全を期すことが可能で、かつ消耗品の補給等の運営予算措置も十分になされているとの回答を受けた。

かかる観点から、我が国は、本件協力事業の実施にあたっては、アルゼンティン中央政府並びにコルドバ州政府の全面的支援を条件に、サンロケ病院消化器病診断・研究センターが同国の国民の健康増進に資するものであると判断し、協力を開始するに至った。

4. 中間評価等の実績

4-1 中間評価等の実績と内容

昭和60年1月3日から同月13日までの期間で派遣された実施協議調査団により署名・交換された討議議事録(R/D)及び暫定実施計画(TSI)に基づき、昭和60年4月1日より5ヶ年の協力期間で開始された本件協力事業は、実施協議時点に、日亜双方にて合意を得た如く、昭和62年8月に計画打合せ専門家チームを派遣し、プロジェクトの活動実績の調査並びに中間評価を行ない、これに基づき、昭和63年度以降プロジェクト終了までの協力計画を策定、さらに、昭和63年8月に計画打合せ専門家チームを派遣し、その後のプロジェクトの進捗状況の把握、協力効果の測定及び最終年度(平成元年)の協力計画の見直しを行なった。

上記、各専門家チームの調査内容及び先方との協議内容、結果については、別途、それら報告書を参照されたい。

過去2回にわたる計画打合せ専門家チームの評価結果を概略すると、本件先方実施機関であるコルドバ州立サンロケ病院の消化器病内科を上部・下部消化管等の消化器内視鏡を主とする診断・治療・研究部門として分離独立させる目的で、プロジェクト開始と同時にアルゼンティン側独自予算で同病院の増改築が行なわれ、協力開始後、1年半が経過して、プロジェクトの拠点となるべき「消化器病診断・研究センター」を竣工させるに至った。

これを契機に、本センター内に供与機材として内視鏡学部門、超音波診断学部門、放射線医学部門の医療機器の搬入、据付が順調に進み、年を追う毎に、消化器病診断・研究センターとしての施設整備・拡充が図られ、短期専門家派遣、カウンターパート研修員受入れも継続的に展開され、臨床部門での技術移転を中心とした日本側の技術協力は当初計画に沿って、概ね、着実に実施されてきたとの評価であった。

過去における評価の要約を以下に記す。

- (1) 内視鏡学、超音波診断学、放射線医学の各部門に共通して、日本側の技術協力の結果として、アルゼンティン側カウンターパートは、本件協力事業の実施を通じ修得した高度技術を駆使して、センターでの消化器疾患患者の診断・治療に従事しており、コルドバ州はもとよりアルゼンティン国全土より患者を受入れている。

なお、疾患別死亡統計によって裏付けられるように、同国の医療需要の中でニーズの高い消化器系疾患の診断・治療技術の向上を目指した本件協力事業は、アルゼンティン国民の健康増進に寄与するとともに、広く同国民に裨益するものであると評価できる。

- (2) アルゼンティン国の逼迫した財政状況に起因するところの弱い実施体制、すなわち、消化器病研究活動の推進と医療サービスのより一層の向上のための適正な人員確保と医師の給与水準の改善等が期待薄い現状では、本センターにおける消化器病研究活動の低迷は止

むを得ないことでもあるが、消化器病診断・治療技術のより一層の向上のため、上記研究活動の活性化が望まれる。

- (3) 昭和63年8月の時点で、本センターでの消化器X線検査は、内視鏡検査の2倍、超音波検査の5倍の費用を要する。

日本では、X線検査で疑わしい症例の患者が、精密検査の一環として内視鏡検査を受けるが、中南米では共通して言えることであるが、本センターにおいても、X線検査の精度が低いため、X線検査で疑わしくとも、内視鏡検査で異常を認めないケースが頻繁に見受けられる。

これでは、患者にとっては、X線検査に係る経費だけ余計な出費を強いられることにもなり、最初から内視鏡検査を受けた方が経済的であることになる。

この結果、消化器X線検査件数の伸び悩み、すなわち、日本の「X線→内視鏡」という検査システムに逆行傾向が見られる。

しかし、内視鏡検査は、かなり侵襲的であり、患者への苦痛も大きい。その点、X線検査は侵襲が少なく、患者への苦痛も少なく、スクリーニングに最適であることはいうまでもない。

よって、消化器X線検査精度と診断率を高めるための技術指導の強化と移転技術の定着・発展が望まれる。

- (4) 本件協力事業を通じての技術協力効果の波及に関しては、本センターでは国立コルドバ大学医学部の学生、卒業生、サンロケ病院のレジデント、さらに、周辺州の医師を対象に、研修事業（内視鏡診断技術の研修コース）を実施しており、教育及び再訓練の場としての役割を果たしている。

また、短期専門家派遣時には、先方実施機関側は、サンロケ病院消化器病診断・研究センターではもとより、アルゼンティン各地でシンポジウムを開催し、専門家による教育講演・実技指導を通じ、同国水準での新技術、知識の普及に努めていることは、技術普及面で積極的であると評価される。

5. プロジェクトの実績

5-1 プロジェクトの投入実績

本件協力に対する日本側投入実績は、3-5にて表わした投入計画と対比して次表に表わした。

なお、専門家派遣、研修員受入れ、機材供与、調査団・専門家チーム派遣に係る実績は、各々（表-3、表-4、表-5、表-6）の通りである。

また、アルゼンティン側の本件協力事業への投入経費は、消化器病診断・研究センター建設（サンロケ病院増改築）に係るものを表-7-1に、センター運営・管理に係る投入経費は表-7-2に明記した。なお、本センターは、コルドバ州立サンロケ病院の付属機関と位置付けられており、ランニングコスト（人件費、運営費等）は、病院側により管理されており、予算の独立化が図られていないことから、病院と共有する部分については概算で表示してある。

本件協力事業の実施に当って、アルゼンティン側は独自予算でサンロケ病院の増改築を実施し、本プロジェクトの拠点となるべく消化器病診断・研究センターを設立するとともに、さらに、本センターの運営管理に係る予算措置に努めてきていることから、アルゼンティン側負担分については十分な対応を行っているものと判断される。

(表-3) 専門家派遣実績

年 度	氏 名	指 導 科 目	派 遣 期 間	所 属 先
1986	川北 祐幸	建物・機材管理	86.4.24 ~ 86.5.4	順天堂大学医学部病院管理学教授
	長廻 紘	内 視 鏡 学	86.4.25 ~ 86.5.15	東京女子医科大学消化器内科助教
	喜納 勇	病 理 学	86.4.25 ~ 86.5.15	浜松医科大学病理学教授
	桑原 紀之	病 理 学	86.4.11 ~ 86.5.23	順天堂大学医学部病理学第一講座助教
	田中三千雄	内 視 鏡 学	87.3.1 ~ 87.3.29	富山医科薬科大学医学部第三内科講師
1987	桑原 紀之	病 理 学	87.6.6 ~ 87.6.21	順天堂大学医学部病理学第一講座助教
	富士 匡	内 視 鏡 学	87.6.29 ~ 87.7.30	山口大学医学部内科学第一講座講師
	山中 恒夫	超音波診断学	87.9.4 ~ 87.10.2	自治医科大学消化器内科学教室講師
	浜田 勉	放射線医学	88.4.10 ~ 88.4.30	順天堂大学医学部附属病院消化器内科講師
	古田 正幸	消化管 X 線撮影技術	88.4.10 ~ 88.4.30	順天堂大学医学部附属順天堂病院中央放射線室主任
1988	田中 昌宏	内 視 鏡 学	88.10.29 ~ 88.11.17	自治医科大学消化器内科学教室講師
	相部 剛	超音波診断学	88.11.2 ~ 88.12.1	山口大学医学部内科学第一講座助手
	桑原 紀之	病 理 学	88.11.18 ~ 88.12.4	順天堂大学医学部病理学第一講座助教
	多田 正弘	内 視 鏡 学	89.4.3 ~ 89.4.28	山口大学医学部内科学第一講座助手
1989	福本 陽平	免 疫 学	89.8.2 ~ 89.8.23	山口大学医学部内科学第一講座助手
	浜田 勉	放射線医学	90.2.28 ~ 90.3.21	順天堂大学医学部附属病院消化器内科講師
	上野 規男	超音波診断学	90.2.28 ~ 90.3.21	自治医科大学消化器内科学教室助手
	関 秀一	内 視 鏡 学	90.3.9 ~ 90.4.7	自治医科大学消化器内科学教室講師

(1990.3.16 現在)

(表-4) 研修員受入れ実績

年度	氏名	研修科目	研修期間	研修機関
1985	Dr. José Luis Campra	超音波診断学	85. 8. 15 ~ 85. 12. 18	順天堂大学
	Dr. Leopoldo H. Conde	医療事情視察	85. 10. 17 ~ 85. 10. 31	順天堂大学
	Dr. Antnnio L. Higa	臨床消化器病学	85. 10. 31 ~ 86. 3. 5	順天堂大学
1986	Dr. Raul O. Leguizamon	消化器病理学	86. 7. 3 ~ 86. 11. 5	順天堂大学
	Dra. Mabel Noemi Navarro	放射線医学	86. 8. 14 ~ 86. 12. 17	順天堂大学
	Dra. María Rosa Defago	消化器内視鏡学	86. 8. 14 ~ 87. 12. 24	自治医科大学、 山口大学
1987	Dr. Martin Paladelo	消化器病理学	87. 6. 28 ~ 87. 10. 28	順天堂大学、 大阪市立大学
	Dra. Norma Miriam	消化器内視鏡学	87. 8. 23 ~ 87. 12. 22	山口大学、 東京女子医科大学
	Dr. Ricardo Luis Videla	放射線医学	87. 10. 19 ~ 87. 12. 22	順天堂大学、 山口大学
1988	Dr. Eduardo Antonio Casaretto	消化器内視鏡学	88. 9. 27 ~ 88. 12. 25	山口大学、 東京女子医科大学
	Dr. José Luis Prato	消化器内視鏡学	89. 3. 6 ~ 89. 6. 10	山口大学、 東京女子医科大学
1989	Dr. Mauricio Francisco Reviglione	臨床免疫学	89. 10. 24 89. 11. 21	大阪市立大学、
	Dr. Eduardo Antonio Moreno	消化器病診断・ 治療技術	90. 1. 9 ~ 90. 4. 29	東京女子医科大学、 山口大学

(表-5) 供与機材実績

年度	主 要 機 材 名	金額(C.I.F)円	累計：円
1985	一般撮影用X線装置 X線フィルム自動現像機 複合電子走査型超音波診断装置 内視鏡(食道用斜視型、上部消化管用、細径上部消化管用、胃用、十二指腸用、処置用十二指腸、シグモイド用、処置用大腸、教視鏡レクチャースコープ) 専用高輝度光源装置 他	78,361,000	78,361,000
1986	自動固定包埋装置 コールドトーム 大型滑走式ミクロトーム 三眼生物顕微鏡・写真撮影装置付 臓器撮影台 ディスカッション顕微鏡 近接式カセットレスX線TV装置 他	54,473,000	132,834,000
1987	複合電子走査型超音波診断装置 分光光度計 分離用超遠心機 ガスクロマトグラフ 透過型蛍光顕微鏡 位相差顕微鏡 メディカルフリーザー 分注器 アンドルファー内圧測定システム	63,489,000	196,323,000
1988	TV ENDOSCOPE 上部消化管用スコープ 大腸用スコープ(M、Lサイズ) 超音波洗浄器 OES十二指腸ファイバースコープ パーソナルコンピュータ	41,209,000	237,532,000
1989	内視鏡用超音波観測装置 超音波ガストロファイバースコープ 内視鏡洗浄消毒装置 上部消化管、十二指腸、大腸ファイバースコープ スコープカメラ マイクロ波手術器 アンドルファー内圧測定システム用付属品	29,620,000	267,152,000

(表-6) 調査団・専門家チーム派遣実績表

年度	調査団名 (派遣期間)	調査団構成		
		氏名	分野	所属先
1984	事前調査 (1984.8.7~8.19)	竹本 忠良	団 長 (総括)	山口大学医学部付属病院長
		片山 仁	団 員 (放射線医学)	順天堂大学医学部放射線医学教室教授
木村 健		団 員 (消化器内科学)	自治医科大学消化器病内科学教室教授	
川北 祐幸		団 員 (病院管理学)	順天堂大学医学部病院管理学助教授	
中島 伸克		団 員 (業務調整)	国際協力事業団医療協力部医療協力課課長代理	
1984	実施協議調査 (1985.1.3~1.13)	竹本 忠良	団 長 (総括)	山口大学医学部付属病院長
		川北 祐幸	団 員 (病院管理学)	順天堂大学医学部病院管理学教授
		片山 仁	団 員 (放射線医学)	順天堂大学医学部放射線医学教室教授
		木村 健	団 員 (消化器内科学)	自治医科大学消化器病内科学教室教授
		長谷川 雅穂	団 員 (技術協力)	外務省経済協力局技術協力課課長補佐
		大室 律子	団 員 (医学教育)	文部省高等教育局医学教育科大学病院指導室 専門職員
堀内 清美	団 員 (業務調整)	国際協力事業団医療協力部医療協力課職員		
1987	計画打合せ 専門家チーム (1987.8.3~8.16)	竹本 忠良	団 長 (総括)	山口大学医学部内科学第一講座教授
		長廻 紘	団 員 (消化器内視鏡学)	東京女子医科大学付属消化器病センター 消化器内科講師
		小畑 美知夫	団 員 (技術協力)	国際協力事業団医療協力部長
1988	計画打合せ 専門家チーム (1988.8.1~8.12)	竹本 忠良	団 長 (総括)	山口大学医学部内科学第一講座教授
		木村 健	団 員 (消化器内科)	自治医科大学消化器病内科学教室教授
		長廻 紘	団 員 (消化器内視鏡学)	東京女子医科大学付属消化器病センター 消化器内科助教授
		山中 隆	団 員 (協力計画)	国際協力事業団研修事業部管理課職員
1989	エバリュエーシ ョン調査 (1989.10.9~10.16)	竹本 忠良	団 長 (総括)	労働福祉事業団 山口労災病院長
		長廻 紘	団 員 (消化器内視鏡学)	東京女子医科大学付属消化器病センター 消化器内科助教授
		沖田 極	団 員 (消化器内視鏡学)	山口大学医学部内科学第一講座教授
		古賀 達朗	団 員 (技術協力)	外務省経済協力局技術協力課外務事務官
		金子 健二	団 員 (計画評価)	国際協力事業団医療協力部医療協力課職員

(表-7-1) 消化器病診断・研究センター建設に係る亜国側投入経費

項 目	金 額 Australes	金 額 日 本 円	金 額 米 ド ル
内視鏡検査室(441m ²)	89,382,000	19,644,390	137,511
中央検査室(建設中)	5,320,000	1,169,230	8,185
機 材(空調機器)	10,406,000	2,287,030	16,009
家具・備品	4,115,000	904,400	6,331
合 計	109,223,000	24,005,050	168,036

換算レート：1 US\$ = 650 Australes

100円 = 455 Australes

(表-7-2) 亜国側年度別投入経費 (1986.10.1~1989.9.30)

年 度	項 目	金 額 Australes	金 額 日 本 円	金 額 米 ド ル
1986 (10.1~ 12.31) センター 開所以降	・センター稼動に係る支出	1,550,000	340,000	2,385
	・診療、研究に係る支出			
	1. 人 件 費	3,500,000	769,230	5,385
	2. 消 耗 品 費	1,120,000	246,150	1,723
	3. センター一般管理費	900,000	197,800	1,384
4. センター運営間接経費 (病院と共有)	780,000	171,430	1,200	
	合 計	7,850,000	1,725,270	12,077
1987	1. 人 件 費	14,300,000	3,142,860	22,000
	2. 消 耗 品 費	6,850,000	1,505,490	10,538
	3. センター一般管理費	4,800,000	1,054,950	7,385
	4. センター運営間接経費 (病院と共有)	3,450,000	758,240	5,308
	合 計	29,400,000	6,461,540	45,231
1988	1. 人 件 費	16,450,000	3,615,380	25,308
	2. 消 耗 品 費	9,800,000	2,043,960	14,308
	3. センター一般管理費	4,940,000	1,085,710	7,600
	4. センター運営間接経費 (病院と共有)	3,034,000	776,700	5,436
	合 計	34,224,000	7,521,750	52,652
1989 (1.1~ 9.30)	1. 人 件 費	12,337,500	2,711,540	18,981
	2. 消 耗 品 費	7,500,000	1,648,350	11,538
	3. センター一般管理費	4,050,000	890,110	6,231
	4. センター運営間接経費 (病院と共有)	2,850,000	626,370	4,385
	合 計	26,737,500	5,876,370	41,135

換算レート：表-7-1に同じ

- 内訳：1. 人件費：医師、看護婦、秘書、補助員
2. 消耗品費：医薬品、X線フィルム、研究用資材
3. センター一般管理費：電気、ガス、電話、清掃用具、文房具、保守・維持管理
4. センター運営間接経費：病院と共有する部分の経費で、管理部、薬局、保守・維持管理室、洗濯室、守衛室、車輛課等の運営に係る経費

5-2 プロジェクトの活動実績

本件協力事業における活動は、短期専門家派遣による技術移転、研修員受入れによる本邦支援機関での技術研修及び機材供与による消化器病診断・研究センターの施設整備・拡充を中心に、(1)消化器内視鏡学、放射線医学、消化器病理学（臨床検査を兼ねる）、超音波診断学、消化器免疫学の各専門分野での技術協力を通じた消化器病診断・治療技術の向上、(2)内視鏡学及び消化器病学専門医の高等教育、(3)全体のプロジェクト運営の評価等、概ね、別表のとおり、プロジェクト活動計画に沿って実施されてきた。（表-8）

(表-8) プロジェクトの活動実績

内容	1985	1986	1987	1988	1989
I. サントリー病院消化器科診断・研究センター開設		9/14(開所)			
II. 消化器科診断・研究センターの業務開始					
III. プロジェクトの目標(計画)					
1. 消化器科診断・治療技術の向上					
1-1 消化器内視鏡学部門		<ul style="list-style-type: none"> 上部消化管内視鏡検査技術(特に色素内視鏡検査) 実体顕微鏡検査技術 	<ul style="list-style-type: none"> ERCPによる胆管疾患の診断 EPT, ERBDの治療 消化器内視鏡の手術 	<ul style="list-style-type: none"> 胃内視鏡、大腸内視鏡 小腸二重造影(X線) 大腸X線造影の高度な造影技術 上部消化管X線検査技術 小腸X線検査技術 胃ポリヘクトミー実技 胃の二重造影法 消化管X線造影技術 X線装置取扱い 消化器病理学技術指導 	<ul style="list-style-type: none"> 上部内視鏡検査 大腸内視鏡検査
1-2 放射線医学部門					
1-3 消化器病理学部門 (臨床検査部門を兼ねる)					
1-4 超音波診断学部門			<ul style="list-style-type: none"> 消化器病理学技術指導 		
1-5 消化器免疫学部門			<ul style="list-style-type: none"> 超音波診断の基礎知識 基礎手術 超音波診断の特殊技術(超音波映像下穿刺手術) 		<ul style="list-style-type: none"> 肝臓免疫学の基礎教育 肝臓病診断技術(腹腔鏡検査)
2. 内視鏡学及び消化器科専門区の高専教育					
3. 全体のプロジェクト運営の野原					
研修員 研修実績 研修科目 氏名	超音波診断学 Dr. José L. Campa 医療事情 Dr. Leopoldo H. Conde 臨床消化器病学 Dr. Antonio L. Higa	消化器病理学 Dr. Raul O. Leguizamán 放射線医学 Dr. Mabel N. Navarro 消化器内視鏡学 Dr. Maria Rosa Defago	消化器病理学 Dr. Martín Paradelo 消化器内視鏡学 Dr. Norma Miriam 放射線医学 Dr. Ricardo L. Videla	消化器内視鏡学 Dr. Eduardo Antonio Casaretto 消化器内視鏡学 Dr. José Luis Prato Moreno	臨床免疫学 Dr. Mauricio F. Reviglio 消化器病診断・治療技術 Dr. Eduardo Antonio Moreno
専門家 指導実績 指導科目(氏名)	一建物・横村(川北祐幸) 一内視鏡学(長廻 社) 一病理学(菅橋 勇) 一病理学(桑原紀之)	一病理学(桑原紀之) 一内視鏡学(富士 匠) 一超音波診断学(山中恒夫) 一病理学(桑原紀之)	一内視鏡学(田中三千雄) 一放射線医学(萩田 勉) 一消化管X線造影技術(古田正幸)	一内視鏡学(田中昌宏) 一超音波診断学(相部 剛) 一病理学(桑原紀之) 一放射線医学(多田正弘)	一免疫学(福本裕平) 一放射線医学(英田 勉) 一超音波診断学(上野 規男)

5-3 プロジェクトの目標達成度

討議議事録（R/D）における当初設定されたマスタープランは、計画に沿って順調にその目的を達成しつつあるものと判断される。

しかしながら、スコープ・オブ・ワークにおけるそれぞれの目標達成については、現時点では、概ね、目標に到着しつつあるが、若干の技術協力を必要とする点があり、今後、さらに専門家派遣、研修員受入れ、機材供与等を通じ、協力を進めていくことが重要であると思料される。

ここで、消化器病診断・治療技術の向上に関わる各専門分野における目標達成を以下に記す。

- (1) 消化器内視鏡学部門……本センターにおいて、上部消化管の症例も多く、臨床研究も始められている。本件協力事業の実施を通じ、上部消化管内視鏡検査（特に色素内視鏡）、実体顕微鏡検査技術も移転され、治療内視鏡分野でも、大腸のポリペクトミー、食道静脈瘤の内視鏡的硬化剤注入療法も施行されるようになり、消化器内視鏡（内視鏡検査並びに内視鏡的治療）の水準は向上をみた。さらに、胆膵内視鏡の診断・治療に係るERCP、EPTの導入も可能となり、胆石や慢性膵炎に対する内視鏡的治療技術の移転も図られた。
- (2) 放射線医学部門……上部消化管X線検査、小腸X線検査、胃ポリペクトミー、下部消化管X線検査、早期胃癌発見のための二重造影法によるX線検査の実技指導および読影トレーニングを通じ、一段と技術の向上が図られた。また、既供与X線診断装置の調整・操作訓練により、X線装置の機能が生かせる状態となり、よりよい透視の条件下での検査が可能となり、かつ、撮影されたX線フィルムも良好な画質が得られるようになった。
- (3) 消化器病理学部門……供与機材である顕微鏡、スライド伸展器、パラフィン溶融器、マクロ撮映器、マイクローム、コールドトームの使用を通じ、消化器病理学に係る技術の向上を図った。
- (4) 超音波診断学部門……ルチンの超音波検査の基本手技に関しては、十分に移転された。また、超音波映像下の生検、門脈圧測定および経皮経肝胆道造影法等の施行が可能となった。
- (5) 消化器免疫学部門……肝臓免疫学の基礎教育を実施するとともに、肝臓病診断技術（腹腔鏡検査）の移転も図られた。

一方、肝疾患に関する診断については、血液生化学、超音波検査、CT検査、血管造影法、腹腔鏡検査、肝生検などが行なわれているが、超音波検査、CT検査以外は手技や判読が不十分で、また、肝生検標本の病理学的診断についても課題が残されており、これら技術の移転の必要性がある。

本件協力事業は、放射線医学、消化器病理学（臨床検査を兼ねる）、超音波診断学等により支持される消化器内視鏡技術の移転により、コルドバ州立サンロケ病院消化器病診断・研

究センターにおける消化器病診断・治療能力の強化が図られるとともに、周辺州の医師を対象とした本センターでの研修事業（内視鏡診断技術コース）の実施を通じ、本件での協力効果はサンロケ病院のみにとどまらず近隣諸州の医療機関へも着実に波及しつつあり、アルゼンティン国全体の消化器病診断・治療技術の向上に寄与するものとなっていると判断される。

今後、消化器病診断部門の一層の充実を図る目的で、比較的高度な腹部血管造影法の導入を目的に、一年間のフォローアップ協力を実施することとなった。

6. プロジェクトの評価

6-1 評価調査団の対処方針

(1) 先方の実施体制

① 組織

本センターの指導医の立場には、Dr. Higa と Dr. Campra の 2 人がおり、これに加えて内視鏡では Dr. Fadul, Dra. Defago、超音波では Dra. Moroni が多くの若い医師の指導にあっている。しかし、ERCP や EPT の導入を始めとして、新しく導入する内視鏡の分野も広がってくることから、中堅となる優秀な人材の確保、パラメディカルの採用ならびに養成が急務である。さらに、同センターで養成した優秀な人材を今後も確保するためには現状では少ない有給スタッフの増員をコルドバ州保健省に強く要請する必要があるとの指摘が以前からなされている。

評価調査時に、部門別にスタッフの配置状況、組織運営上の諸点等を調査、確認し、必要な指導、助言を行なう。

② 予算

(現状と課題)

1) 同センターは、アルゼンティン国の公立病院と位置付けられていることから、医療は患者負担のない無料サービスであり、病院の経費は全て国家予算で賄われている。

アルゼンティン国の現在の経済情勢を考慮すれば、プロジェクト終了後の同センターの内視鏡機器の保守・維持管理、さらに、それ以上にチューブやカテーテル類の消耗品の供給についての課題が予想される。

アルゼンティン国では、健康保険加入者や裕福な人たちは個人病院へ行くのが普通であり、無料の公立病院へは貧しい人たちが集まる。サンロケ病院は州立であり、貧しい人たちが従来、来院していたが、本プロジェクトの結果、知名度が上がり、現在、患者の半数は健保加入者である。このため治療費を払える人には払ってもらい、診療収入による病院の健全な運営を目的としている。

評価調査時に、サンロケ病院の収支状況につきアルゼンティン側より聴取する。

特に医療機器保守・維持管理のために、年間可能投入予算額についても調査するとともに、機材の保守維持管理について、その意義を理解させる様、助言指導する。

③ センター施設整備状況

本プロジェクトの開始と同時にアルゼンティン側は独自予算でサンロケ病院の増改築を行い、消化器内視鏡を主とする消化器病診断・研究部門を分離独立させて「消化器病診断・研究センター」を新設し、昭和61年9月24日に開所式を行った。

右センターへ供与機材として、内視鏡学部門、超音波診断学部門、放射線医学部門、病理

学部門の医療機材の搬入、据付が行なわれ、年を追う毎に内部施設は充実されつつある。
評価調査時に、右センターの各部門の内部施設整備状況を確認することとする。

④ カウンターパート配置

サンロケ病院 院長 Dr. L. Conde

＃ 消化器病診断・研究センター所長 Dr. A. Higa

＃ 副所長 Dr. J. Campra

アルゼンティン国の公立病院の勤務医は保健省より支給される給与水準は非常に低く、勤務時間外は私立病院や自分の診療所での診療活動が認められており、専門分野での名声が高くなるにつれて、私的活動も活発化する傾向にある。

評価調査時に、診断部門別C/Pの配置状況（人数、質等）を調査し、リストを作成する。不十分な部門に関しては、早期配置方助言することとする。

また、上記部門別C/Pの勤務状況等につき、聴取する。

(2) プロジェクト活動計画

(現状)

内視鏡、病理学、放射線診断、超音波診断、臨床検査部門に共通して、現在に至るまでの日本側の技術協力の成果としてアルゼンティン側カウンターパートは、本プロジェクトの展開を通じ修得した技術を駆使して、本センターで消化器疾患患者の診療・治療に従事しており、コルドバ州はもとよりアルゼンティン国全土より患者を受入れ、同国国民の健康増進に寄与している。また、同病院のレジデント、国立コルドバ大学医学部の学生、また周辺州の医師に対する教育及び再教育を行い、よって重要な役割を果たしている。

評価調査時に、過去5カ年間の実績を踏えつつ、先方側から強い要望のあるフォローアップ協力の必要性、妥当性の検討を含め、現在に至るまでの協力効果を測定し、目標達成の判定をする。

また、1年間のフォローアップ協力の目的、分野を設定し、先方実施体制等を鑑案の上、我が方投入計画（専門家派遣、C/P受入れ、機材供与等）を策定する。

(課題)

ア、同国の逼迫した財政状況に起因するところの実施体制の整備の遅れ、すなわち、研究活動実施のため、適正な定員確保（人員増）、医師の給与水準の改善等が求められる。現状では、消化器病検査・診断・治療に重点が置かれている。研究活動については、今後の課題である。

昨年8月の計画打合せ専門家チーム派遣時に、チームリーダーより研究課題をアルゼンティン側に提示することで、研究活動の活性化を促した経緯がある。

評価調査時に、限られた予算を研究面に多く投入できない事情を考慮すれば臨床的な研究を主体とする必要性を助言。過去の研究活動の実績を評価し、その進捗を妨げてい

る要因等を調査し、対策を検討することとする。

イ、本センターでは、消化器X線検査（最低6枚撮影）に係る患者負担が内視鏡検査の2倍近くであり、かつ、検査を受けるために、患者はX線フィルムを持参しなければならない。

さらに、本センターの場合、X線検査で疑わしい症例の患者が内視鏡検査で異常を認めないケースが頻繁に見受けられる。

この結果、本センターでは最初から内視鏡検査を受けた方が経済的であるということになり、X線検査数の減少が顕著で、日本の「X線→内視鏡」という検査システムに逆行傾向にある。

アルゼンティン国における現在の医療の仕組みや経済情勢を考慮すると、内視鏡や超音波診断などのように、単一の検査法で診断効率の高い診断法の開発・導入が望まれる。一例としては、消化管X線透視では、X線フィルムやバリウムが患者負担になるので、内視鏡検査の方が頻用されている。

評価調査時に、消化器X線検査、内視鏡検査の施行実績を踏えつつ、X線検査の持つメリット（大量スクリーニングとして有効、侵襲が少なく患者への苦痛も少ない）を助言し、検査精度と確診率を高めるための技術指導について先方側の意向を聴取する。

一方、肝疾患に関する診断では、血液生化学、血管造影法、腹腔鏡検査、肝生検などの手技や判断が不十分で、肝生検標本の病理学的診断についても課題が残されているので、これら技術の移転の必要性についても、先方側の意向を聴取する。

ウ、プロジェクトの波及効果に関しては、本センターでは、コルドバ大学医学部の学生、卒業生やサンロケ病院のレジデント医師を対象に研修事業を実施している。

日本人専門家来訪時には、アルゼンティン側は、シンポジウム、セミナーを開催し、新知識・技術の普及に努めている。

評価調査時に、過去のシンポジウム実績及び普及活動の効果を踏まえ、今後のシンポジウム開催計画、研修活動カリキュラム、教材作成等につき、可能な範囲で必要な指導・助言を行なう。また、専門家による教育講演内容についても、先方の要望を聴取することとする。

(3) 日本側投入実績

① 専門家派遣

(実績及び計画)

	氏名	指導科目	所 属	派遣期間
61年度	長 廻	内 視 鏡	東京女子医科大	61. 4. 25~61. 5. 15
	喜 納	病 理	浜 松 医 大	61. 4. 25~61. 5. 15
	桑 原	"	順天堂大学医学部	61. 5. 11~61. 5. 23
	川 北	建物・機材	順天堂大学医学部	61. 4. 24~61. 5. 4
	田 中	内 視 鏡	富 山 医 科 薬 大	62. 3. 1~62. 3. 29
62年度	富 士	内 視 鏡	山 口 大	62. 6. 29~62. 7. 30
	山 中	超 音 波	自 治 医 科 大	62. 9. 4~62. 10. 2
	桑 原	病 理	順天堂大学医学部	62. 6. 6~62. 6. 21
	浜 田	放射線医学	"	63. 4. 10~63. 4. 30
	古 田	放 射 線	"	63. 4. 10~63. 4. 30

昭和63年度

- ア、内 視 鏡 自治医大 田中 昌宏(昭和63年10月19日~同年11月17日)
- イ、超音波診断 山口大 相部 剛(昭和63年11月2日~同年12月1日)
- ウ、病 理 学 順天堂大 桑原 紀之(昭和63年11月18日~同年12月4日)
- エ、内 視 鏡 山口大 多田 正弘(平成元年4月3日~同年4月28日)

平成元年度

- ア、免 疫 学 山口大 福本 陽平(平成元年8月2日~同年8月2,3日)
- イ、放射線医学 順天堂大 浜田 勉(平成2年2月28日~同年3月21日)
- ウ、超音波診断 自治医大 上野 規男(平成2年2月28日~同年3月21日)
- エ、内 視 鏡 学 自治医大 関 秀一(平成2年3月9日~同年4月7日)

本プロジェクト協力期間中、日本側は年間数名の短期専門家派遣を実施し、プロジェクトの適正な運営・管理に努めているが、専門技術を継続的に移転する長期専門家派遣は実現に至っていない。

短期専門家派遣を継続的に計画し、知識技術の移転に努めており、先方の吸収能力も高い。

評価調査時に、臨床分野での医師の長期派遣は、我が国国内事情から難しい面もあるが、今後1年間のフォローアップ協力の我が方検討に資するため、アルゼンティン側の要望を

聴取することとする。

フォローアップ協力専門家（長・短期）派遣計画の策定に関して、

当初協力期間内の専門家派遣実績、技術移転状況、協力効果を測定し、フォローアップ協力内容について先方の要望を調査し、協力的分野・内容を検討し、その結果を踏まえ、明年度の専門家派遣計画を策定する。

人選については、国内委員会にて決定することとするが、先方要望についても聴取する。

② 研修員受入れ

（実績及び計画）

氏 名	研修分野	研修期間	受入先	センター勤務の有無
60年度				
MR. JOSE LUIS CAMPRA	超音波	85. 8. 15～ 85. 12. 18	順天堂大学	センター副所長
MR. LEOPOLDO CONDE	医療事情視察	85. 10. 17～ 85. 10. 31	"	サンロケ病院長
MR. ANTONIO LUIS HIGA	臨床消化器病学	85. 10. 31～ 86. 3. 5	"	センター所長
61年度				
MR. RAUL O. LEGUIZAMON	消化器病理	86. 7. 3～ 86. 11. 5	順天堂大学	サンロケ病院
MS. MARIA ROSA DEFAGO	消化器内視鏡	86. 8. 14～ 86. 12. 24	自治医科大学、山口大学	センター
MS. MABEL NOEMI NAVARRO	放射線	86. 8. 14～ 86. 12. 17	順天堂大学	サンロケ病院
62年度				
MR. MARTIN PALADELO	消化器病理	87. 6. 28～ 87. 10. 28	大阪市立大学、順天堂大学	センター
MS. NORMA MIRIAM	消化器内視鏡	87. 8. 23～ 87. 12. 22	山口大学、自治医科大学	センター（無給）
MR. RICARDO LUIS VIDELA	放射線	87. 10. 19～ 87. 12. 22	順天堂大学、山口大学	センター
63年度				
MR. EDUARDO ANTONIO CASARETTO	消化器内視鏡	88. 9. 27～ 88. 12. 25	山口大学、東京女子医科大学	サンロケ病院
MR. JOSE LUIS PRATO	消化器内視鏡	89. 3. 6～ 89. 6. 10	" "	センター
元年度				
MR. MAURICIO FRANCISCO REVIGLIONO	臨床免疫学	89. 10. 24～ 89. 11. 21	大阪市立大学	サンロケ病院
MR. EDUARDO ANTONIO MORENO	消化器病診断・治療技術	90. 1. 9～ 90. 4. 29	東京女子医科大学、山口大学	サンロケ病院

フォローアップ協力研修員受入計画に関して、

当初協力期間内の受入実績及び研修成果等の評価結果を踏まえ、明年度の研修計画につき先方要望内容等の詳細を聴取することとする。

③ 機材供与

(実績及び計画) 詳細については、別添供与機材リスト一覧表を参照のこと。

昭和60年度供与機材

- (ア) 一般撮影用X線装置
- (イ) X線フィルム自動現像機
- (ウ) 複合電子走査形超音波診断装置
- (エ) 内視鏡関連検査機器(食道用斜視型、上部消化管用、細径上部消化管用、胃用、十二指腸用、処置用十二指腸用他)
- (オ) 高周波電気凝固装置

昭和61年度供与機材

- (ア) 病理関係機材(自動固定包埋装置、コールドトーム、パラフィン伸展器、大型滑走式マイクロトーム、パラフィン溶融装置、三眼生物顕微鏡・写真撮影装置付、臓器撮影台、ディスカッション顕微鏡)
- (イ) 近接式カセットレスX線TV装置

昭和62年度供与機材

- (ア) 複合電子走査型超音波診断装置
- (イ) 分光光度計
- (ウ) 分離用超遠心機
- (エ) ガスクロマトグラフ
- (オ) 透過型蛍光顕微鏡
- (カ) 位相差顕微鏡
- (キ) メディカルフリーザー
- (ク) 分注器
- (コ) アンドルファー内圧測定システム

昭和63年度供与機材

- (ア) TV内視鏡
- (イ) 内視鏡鉗子超音波洗浄器
- (ウ) 十二指腸ファイバースコープ
- (エ) パーソナルコンピュータ

平成元年度供与機材

- (ア) 内視鏡用超音波観測装置(オリンパス光学)
超音波ガストロファイバースコープ
- (イ) 内視鏡洗浄消毒装置(オリンパス光学)
- (ウ) 上部消化管、十二指腸、大腸ファイバースコープ(オリンパス光学)

- (㉔) スコープカメラ(東芝)
- (㉕) マイクロ波手術器(平和電子)
- (㉖) アンドルファー内圧測定システム用付属品(スター・メディカル)
- (㉗) スペアパーツ

評価調査時に、既供与主要機材の使用及び維持管理状況を確認し、問題があればその対策を検討するとともに、フォローアップ協力の係る機材供与計画に関して、アルゼンティン側要望につき概要を聴取することとする。

④ ローカルコスト負担事業

技術普及広報費について

サンロケ病院消化器病診断・研究センター広報用パンフレット(原稿)の作成の進捗状況を調査する。

昭和63年8月の時点で、既に、アルゼンティン側よりパンフレット原稿がJICAアルゼンティン事務所へ提出済で、事務所側で内容検討が行なわれ、その結果、内容修正について、アルゼンティン側へ指導した経緯がある。

評価調査時に、上記ローカルコスト負担事業の進捗状況につき確認すると共に、可能な範囲で指導・助言を行うこととする。

(4) フォローアップ協力の実施について(JOINT EVALUATION REPORTに記載する)

① フォローアップ協力の目的

「消化器病診断技術(内視鏡的診断)と知識の向上、スタッフの再教育訓練、研究活動に関し、技術移転を行なう」ことを目的と設定する。

② 協力分野

アルゼンティン国の最近の消化器疾患の現状を聴取し(データも入手)、ニーズの高い分野で高度技術を移転する方向で先方と協議する。

③ 双方の責務

③-1 アルゼンティン側

運営管理費の確保

③-2 日本側

ア、専門家派遣

先方と協議し、人数、派遣期間、時期を決める。

イ、C/P研修員受入れ

人選にあたり、若いスタッフを研修員とするよう、指導する。

ウ、機材供与

先方の要望につき聴取する。

スペアパーツ等優先させる。

エ、ローカルコスト負担事業

先方の要望につき聴取する。

④ JOINT EVALUATION REPORT 署名者

日本側：調査団長

アルゼンティン側：サンロケ病院長

コルドバ州保健大臣

⑤ その他

1) フォローアップ協力期間終了後の本センターの運営体制について

既供与機材の保守・維持管理体制並びに消化器病研究活動等について先方の計画を調査、確認する。

6-2 プロジェクトの当初計画とプロジェクトの実績との比較(表-9)

(表-9) アルゼンティン国サンロケ病院消化器病診断・研究センタープロジェクト当初計画および投入実績

内 容	1985	1986	1987	1988	1989
I サンロケ病院消化器病診断・研究センター建設		9/14 (開所)			
II 消化器病診断・研究センターの業務開始					
III プロジェクトの目標(計画)					
1 消化器病診断・治療技術の向上					
1-1 消化器内視鏡学部門					
1-2 放射線医学部門					
1-3 消化器病理学部門 (臨床検査部門を兼ねる)					
1-4 超音波診断学部門					
1-5 消化器免疫学部門					
2. 内視鏡学及び消化器病学専門医の高等教育					
3. 全体のプロジェクト運営の評価					
IV 研修員受入れ(計画と実績)					
1-1 消化器内視鏡学	ENDOSCOPY 6M	ENDOSCOPY 6M	RADIOLOGY 3-6M	ENDOSCOPY 6M	ENDOSCOPY (I)
1-2 放射線医学		RADIOLOGY 3-6M		LABORATORY TECHNIQUE (I)	
1-3 消化器病理学	ULTRASONOGRAPHY 3-4M	PATHOLOGY 3-6M	PATHOLOGY 3-6M	ABDOMINAL ULTRASOUND (I)	IMMUNOLOGY (I)
1-4 超音波診断学					
1-5 消化器免疫学					
1-6 病院管理学	ADMINISTRATOR 1M				
(実績)	超音波診断学 4M Dr. Jose L. Campra 医療事情観察 1M Dr. Leopoldo H. Conde 臨床消化器病学 4M Dr. Antonio L. Ifiga	消化器病理学 4M Dr. Raul O. Leguizamón 放射線医学 4M Dr. Mabel N. Navarro 消化器内視鏡学 4M Dr. Maria Rosa Defago	消化器病理学 4M Dr. Martin Parado 消化器内視鏡学 4M Dr. Norma Miriam 放射線医学 2M Dr. Ricardo L. Videla	消化器内視鏡学 3M Dr. Eduardo Antonio Casarotto 消化器内視鏡学 3M Dr. Jose Luis Prato	臨床免疫学 1M Dr. Mauricio F. Revigliano 消化器病診断・治療技術 3M Dr. Eduardo A. Morenco
V 専門家派遣(計画)					
1-1 消化器内視鏡学	ENDOSCOPY 2W-1M	ENDOSCOPY 2W-1M	ENDOSCOPY 2W-1M	ENDOSCOPY (2)	ENDOSCOPY (2)
1-2 放射線医学		RADIOLOGY 2W-1M		RADIOLOGY (I)	
1-3 消化器病理学	PATHOLOGY 2W-1M	RADIOLOGY (TECH) 2W-1M	PATHOLOGY 2W-1M	PATHOLOGY 2W-1M	ULTRASONIC DIAGNOSIS (I)
1-4 超音波診断学					IMMUNOLOGY (I)
1-5 消化器免疫学					
(実績)	指授科目(氏名)	2W植物・機材(川北浩幸) - 2W病理学(桑原紀之) 3W内視鏡学(長瀬 組) - 1M内視鏡学(富士 組) 3W病理学(喜納 勇) - 1M超音波診断学(山中利夫) 2W病理学(桑原紀之)	2W内視鏡学(桑原紀之) 1M内視鏡学(相部 剛) 2W病理学(桑原紀之) 3W放射線医学(浜田 勉)	3W内視鏡学(田中昌安) 免疫学(福本陽平) 1M超音波診断学(相部 剛) 2W病理学(桑原紀之) 3W放射線医学(浜田 勉)	3W内視鏡学(相部 剛) 3W放射線医学(浜田 勉) 3W超音波診断学(上野規男)
VI 機材供与(実績)					
主要機材名	一般撮影用X線装置 X線フィルム自動現像機 複合電子走査型超音波診断装置 内視鏡 専門高輝度光源装置	自動固定包装装置 コーナルトーム 大型非走査式ミクローム 三眼生物顕微鏡 近接式カセットレスX線TV装置	複合電子走査型超音波診断装置 分光光度計 分種用超遠心機 ガスクロマトグラフ アンドルフター内圧測定システム	TV内視鏡 上部消化管用スコープ 大腸用スコープ 超音波洗浄器 十二指腸ファイバースコープ	内視鏡用超音波観測装置 超音波カセットファイバースコープ 内視鏡洗浄消毒装置 上部消化管、十二指腸、大腸ファイバースコープ スコープカメラ
金額(千円)	78361	54473	63489	41209	29620
1984					
調査団・専門家チーム派遣(実績)	1-事前調査団8月	1-計画打合せ専門家チーム8月	1-計画打合せ専門家チーム8月	1-エバリュエーション	調査団10月

6-3 重要な齟齬とその影響及び原因

本件協力は、1985年1月に実施協議調査団とアルゼンティン国関係機関との間で、討議事録(R/D)及び暫定実施計画(TSI)が締結され、同年4月1日より5ヶ年計画で開始された。

プロジェクト当初計画に沿って、アルゼンティン(コルドバ州保健省)側独自予算で、「消化器病診断・研究センター」設立のため、本件協力事業の先方実施機関であるコルドバ州立サンロケ病院の増改築が行なわれ、協力開始後、1年半が経過した1986年9月14日に竣工し、同時にその業務が開始された。

その間のプロジェクトの進捗は、特に、初年度は研修員受入れを中心として実施し、センターの組織化及び供与機材の搬入・据付が進み、センターが完成に近づいた1986年4月下旬に建物・機材管理の短期専門家を派遣し、アルゼンティン側の施設建設事業の進捗状況を調査、確認するとともに、内視鏡学、消化器病理学の専門家を派遣し、当該専門分野における技術協力を開始した。

しかし、協力開始後、協力期間全般にわたり、我が国国内事情からの制約により、プロジェクトを運営・管理し、専門技術を継続的に移転・指導する臨床分野での専門家(医師)の長期派遣は実現に至らなかった。

よって、各専門分野の短期専門家派遣を継続的に展開するとともに、本邦支援機関における研修員の技術研修の充実に努め、所期の目的達成と円滑なプロジェクト実施を図った。

アルゼンティン国の逼迫した財政状況に起因するところの実施体制の整備の遅れ、すなわち、研究活動実施のための適正な人員配置及び常勤スタッフの確保の遅れは、本センターでの消化器病研究の停滞を招いていたが、1988年8月の計画打合せ専門家チーム派遣時に本センターがアルゼンティン国一の内視鏡センターとして高い検査・治療技術を保持し、かつより一層の向上を図る上で、研究活動の活性化は不可欠であるとし、カウンターパートへ研究課題を提示した。

エバリュエーション調査団派遣時に、カウンターパートによる症例検討会への参考を通じ、消化器病研究活動の活発化と消化器病診断・治療技術水準の高さを確認するに至った。なお、同調査団としては、サンロケ病院を管轄するコルドバ州保健省に対し、今までのセンター設立・運営に係る努力を評価するとともに、常勤スタッフの増員、既供与機材の保守・維持管理に係る運営・管理予算措置等の実施体制の整備に関し、より一層の継続的な努力を講ずるよう要望した。

6-4 プロジェクト管理運営の適正度

6-4-1 相手国政府のプロジェクト実施体制

アルゼンティン国政府は、コルドバ州立サンロケ病院の消化器病診断・研究センターを

拠点として本プロジェクトの要請越した。

これを受けて、我が国は、本件協力の必要性、可能性につき検討した結果、アルゼンティン国政府は、同国内陸部地方の開発（首都圏以外の地域の産業振興、技術向上等）を最優先とし、かつ保健医療分野において消化器疾患対策が極めて重要で、ニーズが高く、緊急に解決を図るべき課題と位置付け、コルドバ州立サンロケ病院を選択し、この分野で世界的に指導的立場にある我が国に対し協力を要請越したことが明らかになった。

かかる理由から、アルゼンティン中央政府並びにコルドバ州政府の支援のもとに、我が方としては本プロジェクトの実施が必要かつ妥当であるとの判断で協力を開始した。

協力開始と同時に、アルゼンティン（コルドバ州保健省）側は、消化器病診断・研究センター設立のため、本件協力事業の実施機関であるコルドバ州立サンロケ病院の増改築及びセンター運営・管理に係る予算措置を講じてきており、当初計画に沿って本事業を実施してきている。

これは、アルゼンティン国政府としては、本件プロジェクトの重要性を深く認識しているとの表れであると評価される。

今回のエバリュエーション調査団においても、アルゼンティン国政府の本プロジェクトに対する前向きな取り組みをコルドバ州知事並びに同州保健大臣に要望した。

これに対し、コルドバ州知事並びに保健大臣は、本件協力事業へ対し日本側の協力に深く謝意を表するとともに、実施体制整備に係る予算措置についての支援を約した。また、本件プロジェクト終了後も専門家派遣等による継続的な人的交流に対しても要請あった。

6-4-2 プロジェクトの内部管理、運営体制

本プロジェクト先方実施機関である消化器病診断・研究センターは、コルドバ州立サンロケ病院の付属機関（消化器病専門の診断・研究部門）として位置付けられており、センター運営・管理体制は予算執行等の面で同病院の一部として考えられるが、組織的には独立したものとなっている。

同センターの人員配置については、3-6の通りであり、プロジェクト実施上、研究活動を強化するために常勤スタッフの増員が望まれる。

また、先方のローカルコストの負担については、既供与機材の保守・維持管理、部品・消耗品購入及び消化器病研究活動費等について十分な予算措置が望まれる。

6-4-3 日本国内の実施及び支援体制

我が方の実施・支援体制についても、労働福祉事業団山口労災病院長竹本忠良氏を中心に、山口大学医学部、順天堂大学医学部、自治医科大学、東京女子医科大学、大阪市立大学医学部等で代表される国内支援機関により、専門家派遣、研修員受入れ事業の実施で協力を

受けており、実施計画に沿って、円滑なプロジェクトの進捗を目指している。

6-5 評価の総括

今般のエバリュエーション調査団による評価については、日本側調査団竹本忠良団長とコルドバ州立サンロケ病院 Leopoldo H. Conde 院長との間で、ジョイントエバリュエーションレポートの署名・交換を行った。

評価の内容については、本件プロジェクトの進捗は、概ね、所期の計画に沿って実施されており、現時点では、協力の最終段階に達しているものと判断される。

個別分野の目標に関しては、消化器内視鏡学、放射線医学、消化器病理学（臨床検査を兼ねる）、超音波診断学及び消化器免疫学の各専門分野での技術移転は順調に実施されてきており、所期の目標はほぼ達成された。また、本件協力開始以前と比較すると、現時点での同病院の消化器病診断・治療能力は飛躍的な向上を遂げており、高度技術を駆使するまでに至っている。さらに、今後、消化器病診断部門の一層の充実を図る目的で、腹部血管造影技術に関する協力が必要とされる。

6-6 取るべき措置

本プロジェクトの当初協力期間終了後の取るべき措置については、今回の評価結果（当初協力期間内の専門家派遣・研修員受入れ・機材供与実績、技術移転状況、協力効果測定）、並びに先方の要望を踏まえ、消化器病診断部門のより一層の充実を図る目的で、フォローアップ協力期間を1年間設け、「腹部血管造影法」を中心に技術移転を実施することが望ましいと判断し、フォローアップ協力に係る協事議事録（ミニッツ）に取り纏め、それぞれの政府に進言することとした。

6-7 結論

サンロケ病院消化器病診断・研究センタープロジェクトは、アンゼンティン側の本プロジェクトに対する真摯な取り組み姿勢が窺われ、我が方の投入実績と先方の自助努力及び技術移転の状況から判断し、消化器病診断・治療技術に飛躍的な向上が認められ、よって、順調に進捗しているものと判断される。

このことは、センター所長 Dr. Antonio L. Higa を始め、サンロケ病院長 Dr. Leopoldo H. Conde など主要なカウンターパートが、センター設立当初から継続して本件プロジェクトの実施に関わり、努力を払ってきたことも良い結果に結び付いてきているものと高く評価できる。プロジェクト当初協力期間終了後、「腹部血管造影法」を中心に1年間のフォローアップ協力を実施することとなったが、フォローアップ協力期間中に先方が自立体制を確立するよう期待される場所である。

7. 教訓及び提言等

7-1 計画策定に関するもの

アルゼンティン国における現在の医療の仕組みや経済的な状況から判断すると、消化器病に関しては、内視鏡や超音波診断などのように、単一の検査法で診断効率の高い診断法が望まれる。

一例として、消化管X線透視では、X線フィルムやバリウムが患者負担になるということで、内視鏡検査の方が頻用されているという現状である。

よって、アルゼンティン国の医療事情・経済情勢を反映した技術の開発・移転に対する協力も重要である。

7-2 実施及び実施管理に関するもの

評価調査時のセンタースタッフ（C/P）による症例検討会では、X線、内視鏡とも鮮明な画像が得られており、消化器病診断・治療技術は世界的（先進国並みの）水準に到達しており、国際学会での発表も可能でかつ通用すると判断される。

ただし、本センターには常勤スタッフが一名も配置されておらず、全医師（スタッフ）がパートタイム勤務体制にあることから、まとまった研究ということに関しては非常に困難であると思われる。

よって、消化器病診断・治療技術に係る研究を推進していくためには、適正人員の配置と併せて常勤スタッフの増員等アルゼンティン側実施体制の整備が必要不可欠である。

また、実施体制の整備に関するもう1つの課題は、センターへ供与された医療機器の保守・維持管理に対する予算措置の充実にある。

これは、フォローアップ協力すなわち本件協力の終了を控え、消化器病診断・治療に係る本センターの機能を維持・向上させるためにも、現地代理店との保守契約の締結や生検用子、カニューレチューブなど消耗品の十分な補充のための運営・管理予算措置の早期実現が望まれる。

なお、評価調査団に対し、アルゼンティン側実施機関であるコルドバ州保健省並びにサンロケ病院は、本センターでの消化器病研究活動を支援していくためにも、実施体制の改善・整備に向けて可能な限りの努力を講ずることを約した。

7-3 協力延長、フォローアップ協力に関するもの

サンロケ病院消化器病診断・研究センターに対する技術協力は、専門家（短期）派遣と研修員受入れが効果的に展開され、消化器内視鏡学を始め各専門分野での技術移転が順調に進捗したことで、所期の目的であるところの本センターにおける消化器病診断・治療能力の十分

な向上が図られたと評価できる。

さらに、日垂合同での評価調査の結果、消化器病診断部門の一層の充実を図る目的で、一年間のフォローアップ協力期間を設定し、消化器病診断技術の中でも比較的難度が高い「腹部血管造影法」に係る技術協力を実施することが同センターにとって極めて有益であるという判断で双方の意見が一致した。

これに関しては、高度医療技術に属する腹部血管造影法を修得し、他の医師へ技術普及していくことのできるアルゼンティン側専門医の養成に相当以上の努力を必要とするであろうということを強調しておきたい。

附 属 資 料

- ① ジョイントエバリュエーションレポート
- ② フォローアップ協力に係る協議議事録(ミニッツ)
- ③ 実施協議調査団討議議事録(R/D)及び暫定実施計画(TSI)
- ④ 1987年8月計画打合せ専門家チーム協議議事録(ミニッツ)
- ⑤ 1988年8月計画打合せ専門家チーム協議議事録(ミニッツ)
- ⑥ サンロケ病院消化器病診断・研究センターにおける検査統計資料
(1987.1.1~1989.6.30)
- ⑦ アルゼンティン側プロジェクト評価レポート
- ⑧ 供与機材リスト
- ⑨ サンロケ病院消化器病診断・研究センタープロジェクト協力実績表
- ⑩ 1989年10月13日、14日付現地新聞
"LA VOZ DEL INTERIOR" 紙の切り抜き

① ジョイントエバリュエーションレポート

JOINT EVALUATION REPORT

ON

THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION

FOR

THE PROJECT OF GASTROENTEROLOGICAL
ENDOSCOPY DIAGNOSIS AND RESEARCH CENTER
- SAN ROQUE HOSPITAL -

IN

THE ARGENTINE REPUBLIC

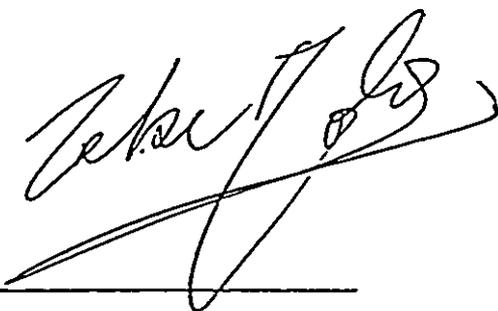
October , 1989
Cordoba
Argentina

MUTUALLY ATTESTED AND SUBMITTED

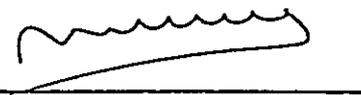
TO ALL CONCERNED

Cordoba, Argentina

October 13, 1989



Prof. Dr. Tadayoshi Takemoto
Leader,
Japanese Evaluation Team,
Japan International Cooperation Agency,
Japan.



Prof. Dr. Leopoldo H. Conde
Director of San Roque Hospital,
The Argentine Republic.

I - INTRODUCTION

The Japanese Evaluation Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Prof. Dr. Tadayoshi Takemoto visited the Argentine Republic from October 9th to October 16th, 1989 in order to jointly evaluate with the Argentine authorities concerned the past achievement and future prospect of the Japanese Technical Cooperation for the Project of Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center - San Roque Hospital (hereinafter referred to as "the Project") on the basis of the Record of Discussions signed on January 9, 1985.

During its stay in the Argentine Republic, the Team discussed and studied together with the Argentine counterpart personnel concerned on a number of aspects regarding the progress performance of commitments and achievements of the Project.

Through careful studies and discussions, both sides summarized their findings and observations as described in the following chapters.

Discussion meeting between the Evaluation Team of Japan International Cooperation Agency (JICA) and San Roque Hospital on the evaluation of the Japanese Technical Cooperation for the Project of Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center.

Date : October 11 - October 13, 1989

Place : San Roque Hospital

Obispo Salguero 50, Cordoba, Argentina

Attendance:

JAPANESE PANEL

JAPANESE EVALUATION TEAM

Prof. Dr. Tadayoshi Takemoto	Leader
Prof. Dr. Kou Hgasako	Member
Prof. Dr. Kiwamu Okita	Member
Mr. Tatsuro Koga	Member
Mr. Kenji Kaneko	Member

JICA OFFICE IN ARGENTINA

Mr. Masashi Kamimura	Director
----------------------	----------

EMBASSY OF JAPAN

Dr. Yukiko Ota	First Secretary and Medical Attaché
----------------	-------------------------------------

ARGENTINE PANEL

Prof. Dr. Leopoldo H. Conde	Director of San Roque Hospital
Prof. Dr. Antonio L. Higa	Chief
Prof. Dr. Jose L. Campra	Deputy Chief

II - ORIGINAL MASTER PLAN OF THE PROJECT

In accordance with the Record of Discussions signed on January 9, 1985, for the purpose of cooperating with the Gastroenterological Endoscopy Liagnosis and Research Center of the San Roque Hospital to be established in the Province of Cordoba, as a five-year Project, and strengthening the capabilities of diagnosis and treatment in gastroenterology with special emphasis on the endoscopic techniques supported by abdominal ultrasound, radiology, pathology and clinical laboratory work.

In order to attain the above-mentioned objectives, the following activities were to be carried out through dispatch of Japanese experts, acceptance of Argentine counterpart personnel for technical training in Japan and Provision of equipment.

- a) Improvement of the capabilities of diagnosis and treatment in gastroenterology in San Roque Hospital by upgrading the knowledge and techniques of its staff in endoscopy, abdominal ultrasound, radiology, pathology and clinical laboratory.
- b) Advanced training of endoscopists and gastroenterologists.
- c) Evaluation of the entire project operation.
- d) Other relevant activities mutually agreed upon as necessary.

III - IMPLEMENTATION OF THE PROJECT

1. Counterpart training in Japan

(1) Gastrointestinal Endoscopic field

Dr. Maria Rosa Defago was accepted for training on endoscopic diagnostic and therapeutic techniques in Jichi Medical School, Tochigi and Yamaguchi University School of Medicine, Yamaguchi for four months from August, 1986.

Dr. Norma Miriam Moroni was accepted for training on endoscopic diagnostic and therapeutic techniques in Yamaguchi University School of Medicine, Yamaguchi and Tokyo Women's Medical College, Tokyo for four months from September, 1987.

Dr. Jose Luis Prato was accepted for training on endoscopic diagnostic techniques in Yamaguchi University School of Medicine, Yamaguchi and Tokyo Women's Medical College, Tokyo for three months from March, 1989.

Dr. Eduardo Antonio Casaretto was accepted for training on gastrointestinal diagnostic and therapeutic techniques in Tokyo Women's Medical College, Tokyo and Yamaguchi University School of Medicine, Yamaguchi for four months from September, 1988.

Dr. Eduardo Antonio Moreno is accepted for training on Gastrointestinal diagnostic and therapeutic techniques in Tokyo Women's Medical College, Tokyo and Yamaguchi University School of Medicine, Yamaguchi for three months approximately from January, 1990.

(2) Radiological field

Dr. Habel Noemi Navarro was accepted for training on radiological diagnostic techniques in Juntendo University School of Medicine, Tokyo for four months from August, 1986.

Dr. Ricardo Luis Videla was accepted for training on radiological diagnostic techniques in Juntendo University School of Medicine, Tokyo and Yamaguchi University School of Medicine, Yamaguchi for two months from October, 1987.

(3) Pathological field

Dr. Raul O. Leguizamon was accepted for training on gastrointestinal pathological techniques in Juntendo University School of Medicine, Tokyo for four months from October, 1986.

Dr. Martin Paradelo was accepted for training on gastrointestinal pathological techniques in Juntendo University School of Medicine, Tokyo and Osaka City Medical College, Osaka for four months from June, 1987.

(4) Ultrasonic diagnostic field

Dr. Jose Luis Campra was accepted for training on ultrasonic diagnostic techniques in Osaka City Medical College, and Yamaguchi University School of Medicine, Yamaguchi for four months from August, 1985.

(5) Clinical gastroenterological field

Dr. Antonio Luis Higa was accepted for training on clinical gastroenterology, and endoscopic, diagnostic and therapeutic techniques in Juntendo University School of Medicine, Tokyo for four months from October, 1985.

(6) Observation tour

Dr. Leopoldo Conde was accepted for training on observation tour and hospital administration in Juntendo University School of Medicine, Tokyo for two weeks in October, 1985.

(7) Clinical Immunological field

Dr. Mauricio Francisco Reviglione is accepted for training on clinical immunological diagnostic and therapeutic techniques in gastroenterology in Osaka City Medical College, Osaka for two months from October, 1989.

2. Japanese Expert

(1) Gastrointestinal endoscopic field

Associate Prof. Dr. Kou Nagasako was dispatched to the Project for three weeks from April, 1986.

Lecturer Dr. Michio Tanaka was dispatched to the Project for four weeks in March, 1987.

Lecturer Dr. Tadasu Fuji was dispatched to the Project for one month from June, 1987.

Lecturer Dr. Masahiro Tanaka was dispatched to the Project for three weeks from October, 1988.

Lecturer Dr. Masahiro Tada was dispatched to the Project for four weeks in April, 1989.

Lecturer Dr. Yukio Yoshida is dispatched to the Project for one month from February, 1990.

Lecturer Tadasu Fuji is dispatched to the Project for one month from February, 1990.

(2) Radiological field

Lecturer Dr. Tsutomu Hamada was dispatched to the Project for three weeks in April, 1988.

Radiological Technician Mr. Masayuki Koda was dispatched to the Project for three weeks in April, 1988.

Lecturer Dr. Tsutomu Hamada is dispatched to the Project for one month from February, 1990.

(3) Pathological field

Prof. Dr. Isamu Kinou was dispatched to the Project for two weeks in May, 1986.

Associate Prof. Dr. Noriyuki Kuwabara was dispatched to the Project for two weeks in May, 1986.

Associate Prof. Dr. Noriyuki Kuwabara was dispatched to the Project for two weeks in June, 1987.

Associate Prof. Dr. Noriyuki Kuwabara was dispatched to the Project for three weeks in November, 1988.

(4) Ultrasonic diagnostic field

Associate Prof. Dr. Takeo Yamanaka was dispatched to the Project for four weeks from September, 1987.

Lecturer Dr. Tsuyoshi Aibe was dispatched to the Project for one month from November, 1988.

Lecturer Dr. Norio Ueno is dispatched to the Project for one month from February, 1990.

(5) Buildings and Facilities

Prof. Dr. Sukeyuki Kawakita was dispatched to the Project for two weeks from April, 1986.

(6) Immunological field

Lecturer Dr. Yohei Fukumoto was dispatched to the Project for three weeks from August, 1989.

3. Provision of Machinery and Equipment

Machinery, equipment and materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project have been provided. The total amount of donation will be about Japanese Yen 266,001,000 by October, 1989. The following is the list of Equipment provided to the Center.

(1) Japanese Fiscal Year 1985

- . Oblique Viewing Esophagoscope ESO-G2 (1)
- . Panendoscope UGI-F3 (2), UGI-FP2 (1)
- . Lateral Viewing Gastroscope STM-V2 (1)
- . Duodenoscope DUO-X2 (1), DUO-XL2 (1)
- . Sigmoidoscope SIG-ET (1)
- . Colonoscope COL-MT (1)
- . Flexible Lecture Scope FL-100 (2), FL-100U (1)
- . Light Source FLX-300A (4)
- . Medical Camera FG-135 (4)
- . Laparoscope LA-C30 (1)
- . Miniature, Color Video Camera
- . Biopsy Forceps Standard
- . Biopsy Forceps Alligator Type
- . Basket Retriever Regular
- . Papilotomy Knife
- . Diathermic Snare
- . Coagulation Electrode
- . Endoscopic Injector
- . Cannulation Tube
- . Endoscopy set for Esophageal Varices
- . H. P. Transformer

- . Cassetteless Remote Control X-Ray TV KOX 850 B-2
- . Automatic X-Ray Film Processor
- . Ultrasound Apparatus SSA-90
- . Electro Surgical Generator
- . TV, VTR, Camera Cable & VTR Cable

(2) Japanese Fiscal Year 1986

- . Automatic X-Ray Film Processor
- . Large Sliding Microtome
- . Paraffin Heating Jar
- . Research Trinocular Microscope
- . Multi-viewing Microscope
- . Automatic Tissue Processor
- . Slide Warmer
- . Freezing Microtome
- . Intestine Photographic Unit

(3) Japanese Fiscal Year 1987

- . Spectrophotometer
- . Preparative Ultracentrifuge
- . Gas Chromatograph
- . Fluorescence Microscope
- . Medical Freezer
- . Equipment for Gastrointestinal motility and PH studies
- . Ultrasound Electronic Sector/Trapezoid/Linear/Convex Scanner
with Doppler

(4) Japanese Fiscal Year 1988

- . TV Endoscope System
- . TV Endoscope
- . Crocodile Forceps
- . Three Hooks Forceps

- . Basket Catheter
- . Suction Pump
- . Ultrasonic Cleaner
- . Duodeno Fiberscope
- . Spare Parts for Fiberscope
- . Personal Computer System

(5) Japanese Fiscal Year 1989

- . Echo-Endoscope
- . OES Endoscope Washer
- . OES Upper Gastrointestinal Fiberscope GIF-P20 (1)
- . OES Upper Gastrointestinal Fiberscope GIP-Q20 (1)
- . OES Upper Gastrointestinal Fiberscope GIP-1T20 (1)
- . OES Duodenofiberscope JF-1T20 (1)
- . OES Colonofiberscope CF-20I (2)
- . Scope Camera
- . Microwave Surgical Equipment
- . Accesories for Equipment for Gastrointestinal Motility and PH studies

IV. METHODS OF EVALUATION

1. Information used as reference

In order to evaluate the past performance and achievements both quantitatively and qualitatively, the following information is employed as basis for reference:

- (1) *The Record of Discussions*
- (2) *The Tentative Schedule of Implementation*
- (3) *The Official requests made by the Government of the Argentine Republic with respect to dispatch of Japanese experts, training of the Argentine counterpart personnel in Japan and provision of equipment by means of Technical Cooperation Forms A-1, A-2, A-3, and A-4 respectively.*
- (4) *The Minutes of Discussions agreed upon in the course of the implementation of the Project.*

2. Discussion and Observation

The Team discussed various aspects of the Project and observed the buildings, machinery, equipment, facilities and utilities made available for the Project.

To recognize the impact and effectiveness of the training provided to Argentine personnel in Japan, meetings were held with fellows appointed by Argentine Government.

V - RESULT OF EVALUATION

1. Facilities

Upon signing of the Record of Discussions on January 9, 1985 establishment of the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center, installation of the equipment have been completed by the Argentine side according to the Tentative Schedule of Implementation attached to the Record of Discussions. (ANNEX 1)

(Remarks)

In spite of some difficult conditions, effort was made by the Government of the Argentine Republic for the construction of the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center, and the installation of the equipment, offices, laboratory, etc. is highly appreciated.

2. STAFFING

At present, a total of 13 Argentine counterpart personnel have been assigned to the Project for the effective implementation and successful transfer of technology.

The list of the Argentine counterpart personnel as of October, 1989, is in ANNEX 3.

3. MANAGEMENT AND ADMINISTRATION

All administrative and managerial services are being provided by the Argentine counterpart personnel.

The Coordinating Committee which consists of delegates from San Roque Hospital, The Japanese representatives from JICA and the Embassy of Japan as observers met at least once a year for smooth implementation of the Project.

At the present time, the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center organizes technical meeting twice a week providing also theoretical and practical courses for medical and paramedical personnel about 4-5 times a year.

1. Gastroenterological diagnostic activities

1-1. Endoscopy and abdominal ultrasound

A) Endoscopic diagnostic and therapeutic activities:

- Esophagogastroduodenoscopy.
- Colonoscopy.
- Rectosigmoidoscopy.
- E.R.C.P.
- Laparoscopy.

B) Abdominal Ultrasound:

- Evaluation of the liver, gall bladder, pancreas, biliary tract, spleen, lymph nodes, abdominal vessels.
- Non-invasive diagnosis of portal hypertension.
- Pulse doppler technique: assessment of portal vein flow. Splenic and mesenteric vein flow.

1-2. Radiological field

- Upper G. I.
- Small bowel X Ray.
- X Ray of the colon.
- Doble contrast studies of: esophagus, stomach, duodenum, small bowel, colon.
- Monitoring of: Dilatation techniques, foreign body removal, E.R.C.P., colonoscopy.

1-3. Pathological field

- Macroscopic studies of gross surgical specimens.
- Histopathological diagnosis of gastrointestinal tract, liver, pancreatic and gall bladder disease and abdominal tumors.

1-4. Field of Clinical Laboratory

- Gas chromatography, applied to the study of gastrointestinal diseases.
- Gastrointestinal immunology: detection of non specific antibodies for the diagnosis of gastrointestinal diseases.

2. Research activities (See Annex 2)

3. Technical cooperation

3-1. Training of Argentine personnel in Japan

Training of counterparts was fulfilled in every respect as originally planned. The overall evaluation provided by Argentine counterparts indicates that medical training was accomplished successfully.

3-2. Dispatch of Japanese experts

As of today, 22 Japanese experts in the fields of endoscopy, abdominal ultrasound, radiology, hospital administration and pathology provided an extremely useful information regarding the transfer of technical capabilities.

3-3. Provision of equipment

The equipment provided by the Government of Japan was of excellent quality in all cases, and have been used effectively in the diagnosis and treatment of gastroenterological diseases.

3-4. Effort made by the Argentine side for the implementation of the Project

The Argentine side provided the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center, the manpower and the budget in order to ensure the best proficiency of the Project.

VI . CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

The Japanese and Argentine Panels have reviewed the objectives and achievement accomplished since the inauguration of the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center. Both sides agreed upon the following conclusions:

1- In general, the Project has been implemented successfully and is coming to the stage of its target.

2- Modification of the organization diagram so that gastrointestinal immunology will be a section integrated to the Center.

3- The necessity of follow-up technical cooperation by the Japanese Government for the period of 12 months.

The Team highly appreciated the efforts of both San Roque Hospital and the Government of the Province of Cordoba as regards the establishment and development of the Center which in a five-year period allowed to upgrade diagnostic research and therapeutic capabilities in the field of Gastroenterology.

GASTROENTEROLOGICAL ENDOSCOPY DIAGNOSIS AND RESEARCH CENTER

RESEARCH STUDIES

1. EFFICACY AND COMPLICATIONS OF VARIOUS THERAPEUTICAL ENDOSCOPY TECHNIQUES.
2. PEUTZ-JEGHERS SYNDROME. A case presentation with Carcinoma in situ.
3. PREVALENCE OF GASTRODUODENAL LESIONS IN ALCOHOLIC LIVER DISEASE.

ONGOING RESEARCH PROJECTS

1. NEEDLE BIOPSY TECHNIQUE. RELIABILITY AND SAFETY.
2. PREVALENCE OF CAMPILOBACTER PILORI IN BENIGN GASTRODUODENAL DISEASES.
3. INTESTINAL DUPLICATION. PRESENTATION OF TWO CASES.
4. CONTINUOUS ELECTROCARDIOGRAPHIC MONITORING DURING UPPER ENDOSCOPY AND COLONOSCOPY.
5. ESTEREOMICROSCOPIC ASSESSMENT OF DUODENAL VILLI IN HEALTHY ARGENTINE ADULTS.
6. HEPATOBILIARY DISEASE. A COMPARATIVE EVALUATION BY ULTRASOUND AND E.R.C.P..
7. MEASUREMENT OF PORTAL VENOUS FLOW BY ECHO-DOPPLER TECHNIQUE IN HEALTHY SUBJECTS AND CIRRHOTIC PATIENTS.
8. PORTAL VENOUS FLOW. ASSESSMENT OF PHYSIOLOGICAL CHANGES BY ECHO-DOPPLER TECHNIQUE.

FORTHCOMING CLINICAL RESEARCH STUDIES

1. THE EFFECT OF UPPER GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY ON ARTERIAL O₂ TENSION IN PATIENTS WITH CARDIOPULMONARY DISEASE.
2. CHANGES OF HEPATIC BLOOD FLOW INDUCED BY PHARMACOLOGICAL AGENTS.
3. ESOPHAGEAL MOTILITY CHANGES IN GERIATRIC PATIENTS WITH CHAGAS' DISEASE.
4. ASSESSMENT OF GASTRIC MOTILITY AND SECRETION IN HEALTHY CONTROL SUBJECTS AND CHAGASIC INDIVIDUALS WITH AND WITHOUT HEART DISEASE.
5. ACCURACY OF ABDOMINAL ULTRASOUND STUDIES COMPLEMENTED BY ECHO-DOPPLER TECHNIQUE IN DETECTION RATE OF ALCOHOLIC AND NON ALCOHOLIC LIVER CIRRHOSIS.
6. PREVALENCE OF NON ORGAN SPECIFIC ANTIBODIES IN HEALTHY CAUCASIAN AND CREOLE POPULATIONS IN CORDOBA PREFECTURE.
7. DISCRIMINATIVE ANALYSIS OF SERUM BILE ACIDS IN HEALTHY INDIVIDUALS AND PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS. ASSESSMENT BY GAS CHROMATOGRAPHY.
8. SMALL BOWEL STUDIES IN HEALTH AND DISEASE. A COMPARATIVE EVALUATION OF CONVENTIONAL BARIUM STUDIES AND THE DOUBLE CONTRAST TECHNIQUE EMPLOYING METHILCELLULOSE.

GASTROENTEROLOGICAL ENDOSCOPY DIAGNOSIS AND RESEARCH CENTER

MEDICAL PERSONNEL

ENDOSCOPY:

- Prof. Dr. Antonio Luis Higa
- Prof. Dr. Jose Luis Campa
- Dra. Maria Rosa Defagó
- Dra. Norma Moroni
- Dr. Jose Luis Prato
- Dr. Manuel Molina Rivero
- Dr. Adolfo Uehara
- Dr. Eduardo Casaretto
- Dr. Eduardo Moreno
- Dra. Alicia Luján

ULTRASONOGRAPHY:

- Prof. Dr. Jose Luis Campa
- Dra. Norma Moroni
- Dr. Jose Luis Prato

RADIOLOGY:

- Dr. Ricardo Videla
- Dra. Mabel Navarro

PATHOLOGY:

- Dr. Raúl Leguizamón
- Dr. Martín Paradelo

GASTROENTEROLOGICAL IMMUNOLOGY:

- Dr. Mauricio Reviglione

CLINICAL LABORATORY:

- Dr. Oscar Kiener

② フォローアップ協力に係る協議議事録
(ミニッツ)

THE MINUTES OF MEETING
BETWEEN THE JAPANESE EVALUATION TEAM
AND
THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE ARGENTINE REPUBLIC
ON
THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE PROJECT OF GASTROENTEROLOGICAL
ENDOSCOPY DIAGNOSIS AND RESEARCH CENTER
-SAN ROQUE HOSPITAL-

The Japanese Evaluation Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Prof. Dr. Tadayoshi TAKEHOTO, visited the Argentine Republic from October 9th to October 16th, 1989.

During its stay in the Argentine Republic, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Argentine authorities concerned with the purpose of evaluating the achievement obtained with the Japanese technical cooperation for the Project of Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center - San Roque Hospital (hereinafter referred to as "the Project").

As a result of the joint evaluating work and discussions, both sides reached the following conclusions:

1. In general, most activities of the Project as specified in the Record of Discussions are coming to the stage of its target.



The block contains a handwritten signature, possibly 'T.T.', and some scribbles above it.

2. The purpose of the Master of the Record of Discussions signed on January 9th, 1985, has been almost achieved.

3. The item 2 of the scope of work of the Japanese technical cooperation programme is not sufficient, and still needs JICA' cooperation in order to attain the projected objectives.

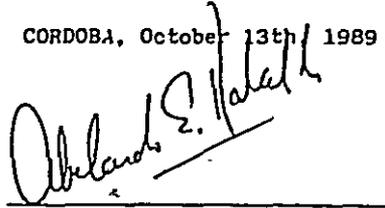
4. In accordance with the previous observations, it is deemed that some technical cooperation should be followed-up for twelve (12) months in order to attain all the original objectives.

In view of the above, both sides agreed to recommend to their respective Governments that it is necessary to have a follow-up cooperation for one year from April 1, 1990 to March 31, 1991 in order to implement the cooperation stated in the ANNEX I .

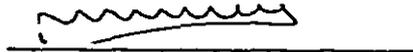


Prof. Dr. Tadayoshi Takemoto
Leader,
Japanese Evaluation Team,
Japan International
Cooperation Agency,
Japan

CORDOBA, October 13th 1989



Dr. Abelardo Rahal
Ministry of Health of the
Province of Cordoba



Dr. Leopoldo H. Conde
Director of San Roque Hospital

1. The major subject for the technical cooperation during the follow-up is as follows:

Technology transfer of the items (1), (2), (3), and (4) in the Master Plan outlined in the Record of Discussions signed on January 9, 1985.

2. Responsibilities to be assumed by both sides are as follows:

Argentine side

- (1) Securing the budgetary allocation in accordance with the implementation of the Project.
- (2) Appropriate provision of Argentine counterpart personnel in accordance with the implementation of the Project.

Japanese side

- (1) Dispatch of Japanese experts to the Project
Short-term experts in the fields of Echo-endoscopy, Immunology, Gas Chromatography, Endoscopy (E.R.C.P.), Abdominal Angiography.
- (2) Provision of the supplementary equipment
- (3) Training of Argentine counterpart personnel in Japan in the fields of:
Abdominal Angiography
Gas Chromatography

3. The follow-up programme and the Tentative Schedule of Implementation are shown in the ANNEX A and B.

T. T.




4. Measures to be taken by both sides on the above cooperation will be treated in the same manner prescribed in the articles of the Record of Discussions signed on January 9, 1985.

T. T.




ANNEX A FOLLOW-UP PROGRAMME

	1990										1991		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
1. Target	<p>I . To develop diagnostic and therapeutic abdominal angiography techniques</p> <p>II . To upgrade therapeutic and diagnostic capabilities</p>												
2. Activity	<p>I . Dispatch of Japanese Experts</p> <p>II . Training of Argentine counterpart personnel in Japan</p> <p>III . Equipment supplies</p> <p>IV . Publication of the Pamphlets of the Center</p> <p>V . National Symposium in Cordoba City *</p>												

* JICA is considering to support this medical meeting.

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

ANNEX B TENTATIVE PLAN OF IMPLEMENTATION FOR FOLLOW-UP PROGRAMME

	1990										1991		
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS	1) Abdominal Angiography (February, 1991) 2) Endoscopy (September, 1990) 3) Echo-endoscopy (September, 1990) 4) Immunology (June, 1990) 5) Gas Chromatography (June, 1990)												
COUNTERPART TRAINING IN JAPAN	1) Abdominal Angiography (October, 1990) 2) Gas Chromatography (October, 1990)												
EQUIPMENT SUPPLY	As early as possible												

NOTE : This programme is subject to change by mutual agreement according to the limit of the budgetary allocation of the Japanese side.



 T.T.

③ 実施協議調査団討議議事録 (R / D) 及び
暫定実施計画 (TSI)

③ 実施協議調査団討議事録 (R / D)

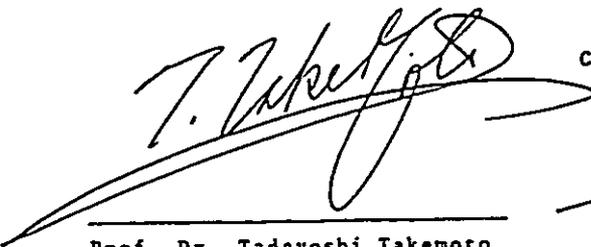
THE RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN THE JAPANESE IMPLEMENTATION SURVEY TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED
OF THE GOVERNMENT OF THE ARGENTINE REPUBLIC
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE PROJECT OF GASTROENTEROLOGICAL
ENDOSCOPY DIAGNOSIS AND RESEARCH CENTER

The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Prof. Dr. Tadayoshi Takemoto visited the Argentine Republic from January 4 to January 11, 1985, for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Project of Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center (hereinafter referred to as "the Project").

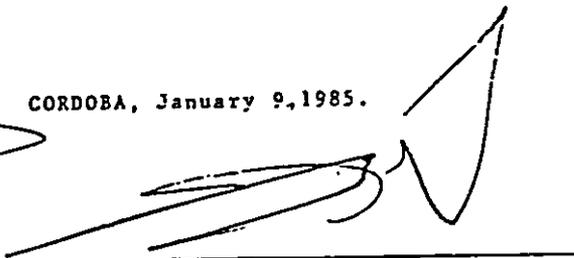
During its stay in the Argentine Republic, the Team had a series of discussions with the Argentine authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the Project.

As a result of the discussions, both parties, taking into account the provisions of the Agreement of Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of the Argentine Republic (el Convenio sobre Cooperación Técnica entre el Gobierno del Japón y el Gobierno de la República Argentina) signed in Tokyo on October 11, 1979 agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

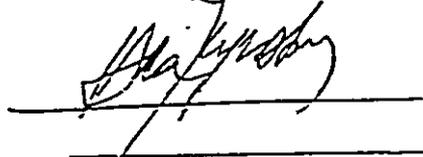
CORDOBA, January 9, 1985.



Prof. Dr. Tadayoshi Takemoto
Head of Japanese
Implementation Survey Team
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION
AGENCY (JICA)
JAPAN



Dr. Eduardo César Angeloz
Governor of the Province
of Córdoba



Arg. Oscar Yujnovsky
Subsecretario de Cooperación
Internacional
Ministry of Foreign Affairs
of the Argentine Republic.

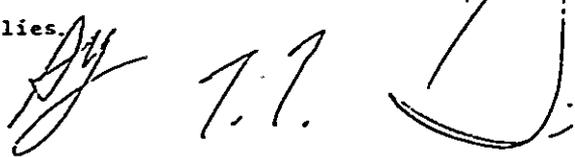
THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Japan and the Government of the Argentine Republic will cooperate with each other in implementing the Project for the purpose of upgrading the techniques of diagnosis and treatment of gastroenterological diseases and thus contributing to the promotion of public health in the Argentine Republic.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in I. of the Annex.
3. The Government of the Argentine Republic designates the Government of the Province of Córdoba as the executing agency for the Project (hereinafter referred to as "the executing agency")

II. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense services of Japanese experts as listed in II. of the Annex through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of the Government of Japan.
2. The Japanese experts referred to in 1. above and their families will be granted in the Argentine Republic, the privileges, exemptions and benefits no less favourable than those accorded to experts of third countries in the Argentine Republic, which will include the following:
 - (1) A temporary license in medicine shall be issued to experts who are well qualified in accordance with the prevailing laws and regulations in force in Japan upon arrival in the Argentine Republic.
 - (2) Exemption from income tax and charges of any kind imposed on or in connection with the living allowances remitted from abroad in relation with the implementation of the Project.
 - (3) Exemption from import and export duties and any other charges imposed in respect of personal and household effects including one motor vehicle per each family group of the expert which may be brought into from abroad or taken out of the Argentine Republic;
 - (4) Free medical services and facilities to the Japanese experts and their families.

Handwritten signatures and initials, including a large stylized signature on the left, the initials 'T.T.' in the center, and a large stylized signature on the right.

III. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

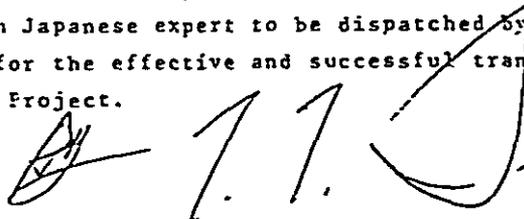
1. In accordance with the laws and the regulations in force in Japan the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense such machinery, equipment and materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in III. of the Annex through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of the Government of Japan.
2. The Equipment referred to in 1. above will become the property of the Government of the Argentine Republic upon being delivered c.i.f. to the Argentine authorities concerned at the port(s) and/or airport(s) of disembarkation and its property will be transferred to the executing agency in order to be utilized exclusively for the implementation of the Project in consultation with the Japanese experts.

IV. TRAINING OF ARGENTINE PERSONNEL IN JAPAN

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to receive at its own expense the Argentine personnel connected with the Project for technical training in Japan through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of the Government of Japan.
2. The Government of Argentine Republic through the executing agency will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Argentine personnel from technical training in Japan will be utilized effectively for the implementation of the Project.

V. SERVICES OF ARGENTINE COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. In accordance with the laws and regulations in force in the Argentine Republic, the Government of the Argentine Republic through the executing agency will take necessary measures to secure at its own expense the necessary services of Argentine counterpart and administrative personnel as listed in IV. of the Annex.
2. The Government of the Argentine Republic through the executing agency will allocate the necessary number of well qualified personnel corresponding to each Japanese expert to be dispatched by the Government of Japan for the effective and successful transfer of technology under the Project.

Handwritten signature and initials, possibly 'A. T. J.', written in dark ink.

VI. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE ARGENTINE REPUBLIC

1. In accordance with the laws and regulations in force in the Argentine Republic, the Government of the Argentine Republic through the executing agency will take necessary measures to provide at its own expense:
 - (1) Land, buildings and facilities as listed in V. of the Annex;
 - (2) Supply or replacement of machinery, equipment, instrument, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than those provided through JICA under III. above;
 - (3) Transportation facilities and travel allowance for the official travel of the Japanese experts within the Argentine Republic;
 - (4) Suitably furnished accommodations for the Japanese experts and their families.
2. In accordance with the laws and regulations in force in the Argentine Republic, the Government of the Argentine Republic will exempt customs duties, internal taxes and any other charges, imposed on the Equipment in the Argentine Republic.
3. In accordance with the laws and regulations in force in the Argentine Republic, the Government of the Argentine Republic through the executing agency will bear:
 - (1) Expenses necessary for the transportation of the Equipment within the Argentine Republic as well as for the installation, operation and maintenance thereof;
 - (2) All running expenses necessary for the implementation of the Project.

A handwritten signature and initials are present below the text. The signature is a cursive scribble on the left, followed by the initials 'T. T.' in the center, and a large, stylized flourish on the right.

VII. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

The Government of the Argentine Republic undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Argentine Republic except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

VIII. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Ministry of Foreign Affairs and the Ministry of Health of the Province of Córdoba will bear overall responsibility for the implementation of the Project.
2. The Director of the San Roque Hospital, as the Head of the Project, will be responsible for the administrative and managerial matters of the Project.
3. The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to the Argentine counterpart personnel on matters pertaining to the implementation of the Project.
4. For the effective and successful implementation of the Project, a Coordinating Committee will be established with the function and composition as referred to in VI. of the Annex.

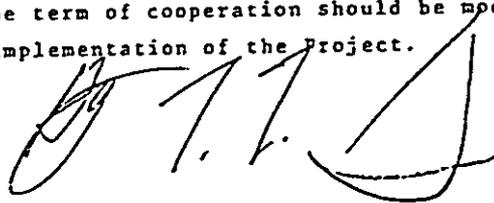
IX. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between the two Governments on any major issues arising from, or in connection with this Record of Discussions.

X. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Record of Discussions will be five (5) years from April 1, 1985.

However, there will be a general review by the Coordinating Committee on the progress of the implementation of the Project during the third year of the cooperation period in order to assess whether the term of cooperation should be modified for the successful implementation of the Project.

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned below the text of section X.

ANNEX

I. MASTER PLAN

1. Objective of the Project

The main objective of the Project is to cooperate with the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center of the San Roque Hospital to be established in the Province of Córdoba, and to strengthen the capabilities of diagnosis and treatment in gastroenterology with special emphasis on the endoscopic techniques supported by radiology, pathology and clinical laboratory work.

2. Objectives of the Japanese Technical Cooperation

The objectives of the Japanese Technical Cooperation will include the following:

- (1) Improvement of the capabilities of diagnosis and treatment in gastroenterology in the San Roque Hospital by upgrading the knowledge and techniques of its staff in endoscopy, radiology, pathology, and clinical laboratory;
- (2) Advanced training of endoscopists and gastroenterologists;
- (3) Evaluation of the entire project operation.
- (4) Other relevant activities mutually agreed upon as necessary.

3. Implementation of the Technical Cooperation

The Government of the Japan will cooperate with the Government of the Argentine Republic in carrying out the Project through the dispatch of Japanese experts, acceptance of Argentine personnel for training in Japan and provision of equipment.

II. JAPANESE EXPERTS

1. Experts in the fields of:

- (1) Endoscopy
- (2) Radiology
- (3) Pathology
- (4) Clinical laboratory

2. Other relevant personnel mutually agreed upon as necessary.

A handwritten signature and initials, possibly 'J. T.', written in dark ink. The signature is stylized and appears to be written over the text of the second section.

III. LIST OF EQUIPMENT

- (1) Endoscopes and related equipment and materials
- (2) X-ray unit for general and abdominal examination
- (3) Equipment and materials for pathological work
- (4) Equipment and materials for clinical laboratory work
- (5) Ultrasonic diagnostic equipment for digestive system
- (6) Other equipment and materials mutually agreed upon as necessary

IV. LIST OF ARGENTINE COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Head of the Project:
Director of the San Roque Hospital
2. Chief of the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center
3. Countepart personnel in the fields of:
 - (1) Endoscopy
 - (2) Radiology
 - (3) Pathology
 - (4) Clinical laboratory
4. Administrative personnel
 - (1) Administrator
 - (2) Accountant
 - (3) Other necessary supporting staff

V. LIST OF LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

1. Land (Córdoba)
2. Buildings and facilities
 - (1) Enough space for the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center in the building of the San Roque Hospital
 - (2) Offices and necessary facilities for the Japaneses experts
 - (3) Facilities such as electricity, gas and water supply, sewerage system, telephone and furnitures necessary for the activities under the Project.

Handwritten signature and initials. The signature is on the left, and the initials 'T.T.' are in the center, with a large, stylized flourish on the right.

VI. COORDINATING COMMITTEE

1. Functions

The Coordinating Committee will meet at least once a year and whenever necessity arises, and work;

- (1) To formulate the Annual Work Plan of the Project in line with the Tentative Schedule of Implementation formulated under the framework of this Record of Discussions;
- (2) To review the overall progress of the technical cooperation program as well as the achievements of the Annual Work Plan;
- (3) To review and exchange views on major issues arising from or in connection with the technical cooperation program.

2. Composition

(1) Argentine Side:

(a) Chairman: Director of the San Roque Hospital

(b) Members:

Head of the Department of Clinical Medicine

Chief of the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis
and Research Center

Deputy Chief of the Gastroenterological Endoscopy
Diagnosis and Research Center

Chief of the Radiology Section

Chief of the Pathology Section

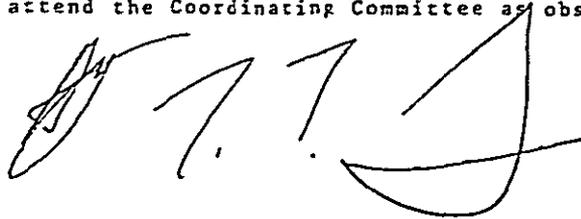
Chief of the Clinical Laboratory

(2) Japanese side:

(a) Experts

(b) Personnel concerned to be dispatched by JICA

Note: Official(s) of the Embassy of Japan in the Argentine Republic and/or official(s) of the Ministry of Foreign Affairs of the Argentine Republic may attend the Coordinating Committee as observer(s).



暫定実施計画

PLAN TENTATIVO DE IMPLEMENTACION PARA EL PROYECTO DEL CENTRO DE ENDOSCOPIA DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENTEROLOGIA

	FY 1984	FY 1985	FY 1986	FY 1987	FY 1988	FY 1989
TRAINING IN JAPAN		ENDOSCOPY 6 M ULTRASONOGRAPHY 3-4 M ADMINISTRATOR 1 M	ENDOSCOPY 6 M RADIOLOGY 3-6 M PATHOLOGY 3-6 M	PATHOLOGY 3-6 M RADIOLOGY 3-6 M	ENDOSCOPY 6 M	*** - - - -
EXPERT		ENDOSCOPY 2M-1 M PATHOLOGY 2M-1 M	ENDOSCOPY 2M-1 M RADIOLOGY 2M-1 M RADIOLOGY(TECH) 2M-1 M	PATHOLOGY 2M-1 M ENDOSCOPY 2M-1 M	PATHOLOGY 2M-1 M	***
EQUIPMENT		X RAY UNIT (GENERAL) AUTOMATIC DEVELOP- MACHINE ULTRASONIC DIAGNOSIS EQUIPMENT ENDOSCOPE(G.I.) WITH COLOR MONITOR CONSUMABLES FOR ABOVE	ULTRASONIC DIAGNOSTIC EQUIPMENT WITH MULTI- CAMERA X RAY UNIT FOR G.I. EQUIPMENT FOR PATHOLO- GY CONSUMABLES FOR ABOVE AUTOMATIC DEVELOP MACHINE,	SUPPLEMENTARY EQUIP- MENT FOR ENDOSCOPY EQUIPMENT FOR CLINICAL LAB. CONSUMABLES	EQUIPMENT FOR ENDOS- COPY *** SUPPLEMENTARY EQUIP- MENT FOR PATHOLOGY & CLINICAL LAB. CONSUMABLES	***SUPPLEMENTARY EQUIPMENT CONSUMABLES
SURVEY TEAM	IMPLEMENTATION (R/D) TEAM		BUILDING AND FACILITIES AND ADVISORY TEAM	PLANNING AND ADJUST- MENT TEAM	ADVISORY TEAM	EVALUATION TEAM
BUILDING ARRANGEMENT		----- ----- -----	CONSTRUCTION WILL BE FINISHED BY APRIL 30th.			

NOTE 1) *** TO BE MUTUALLY AGREED AT THE COORDINATING COMMITTEE WHEN EXPERTS OR SURVEY TEAMS STAY IN ARGENTINA

2) THIS SCHEDULE IS SUBJECT TO CHANGE BY MUTUAL CONSULTATION



PROF. TADAYOSHI TAKEMOTO



PROF. DR. LEOPOLDO CONDE

④ 1987年8月計画打合せ専門家チーム協議議事録
(ミニッツ)

MINUTES OF THE MEETING ON THE TECHNICAL COOPERATION FOR
THE PROJECT OF THE CENTER FOR ENDOSCOPY DIAGNOSIS AND
RESEARCH IN GASTROENTEROLOGY - SAN ROQUE HOSPITAL

The Japanese Planning and Consultation Survey Team organized by the Japan International Cooperation Agency headed by Professor Dr. Tadayoshi Takemoto visited the Argentine Republic from August 3rd. to 16th., 1987, with the purpose of working out the details of the Technical Cooperation Program from 1988 to 1989.

During its stay in the Argentine Republic, the team had a series of discussion with the Argentine authorities concerned, regarding activities and cooperation of the past three year's.

As a result of the discussions, both parties come to an agreement to carry out under the tentative implementation schedule as attached herewith.

Córdoba, August 7th., 1987.



PROF. DR. TADAYOSHI TAKEMOTO
Head of the Japanese Planning
and Consultation Survey Team
J.I.C.A.



PROF. DR. LEOPOLDO H. CONDE
Director of San Roque Hospital



DR. CESAR DELÍO BERETTA
Ministry of Health of the
Province of Córdoba

MEMBER LIST

ARGENTINE TEAM

- | | |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Dr. Leopoldo H. Conde | Medical Director of San Roque Hospital. |
| 2. Dr. Antonio L. Higa | Chief of the Center of Endoscopy Diagnosis and Research in Gastroenterology. |
| 3. José L. Campa | Deputy Chief of the Center Endoscopy Diagnosis and Research in Gastroenterology. |

JAPANESE TEAM

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1. Prof. Tadayoshi Takemoto | Head of the J.I.C.A. Team and Prof. of the University of Yamaguchi. |
| 2. Prof. Kou Nagasako | Assistant Prof. of Tokio Women's Medical College. |
| 3. Dr. Michio Obata | Director of Medical Cooperation Branch J.I.C.A. |
| 4. Mr. Toshiaki Furuya | Staff member of J.I.C.A. Buenos Aires. |

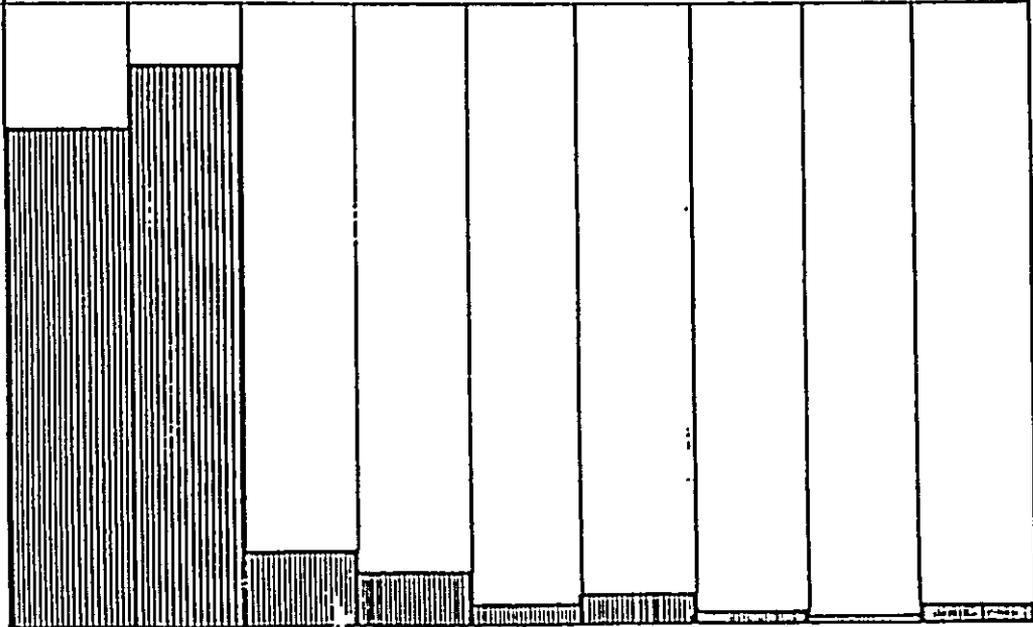
T.T.

e



ANNEX I.1 / B

MES	esófago esofito- duodeno	angiomas	colonos copias	recto sigmoide fibros. copias	polipoc. lomias	colangio intrahep. extrahep. biliar	laparot. gastro	extracción cuerpo extraneo	esclero. us de vdrices
octubre 1986	72	98	13	4	—	—	—	—	—
noviembre	107	116	30	—	3	—	—	—	—
diciembre	78	128	10	7	—	—	—	—	—
enero 1987	98	28	18	9	1	2	1	—	—
febrero	102	80	17	8	2	6	—	—	—
marzo	114	119	8	8	8	2	—	1	—
abril	118	125	19	17	4	—	—	—	—
mayo	126	115	15	17	1	—	—	—	—
junio	127	230	26	18	2 (radn) 5 (radn)	—	—	—	3
Julio	160	220	20	20	—	16 (top de la vdrice)	2	—	3
TOTAL (10 meses)	1152	1285	174	108	21	31	3	1	6
TOTAL GENERAL	2.869 procedimientos								
PROMEDIO MENSUAL	286,9 procedimientos								



7.7.

ANNEX I / A

1. Construction of the building for the Center of Endoscopy , Diagnosis and Research in Gastroenterology- San Roque Hospital

Official Opening Ceremony : 24 th September of 1986.

2. Total number of Diagnostic and Therapeutic procedures carried out from the date of / opening of the Center up to the end of July.

a.- Upper GI-Endoscopies	1132
b.- Abdominal Ultrasound studies	1285
c.- Coronoscopies	174
d.- Fiber Rectosigmoidoscopies	108
e.- Polipectomies	21
f.-ERCP (ERCP)	31
g.-Laparoscopies	3
h.-Foreign Body Removals	1
i.-Esofhageal Varixs Sclerotherapy	6

Total 2869

Monthly average of procedures 286

3. Teaching activities carried out from the date of inauguration of the Center:

- a.-Fifth Theoretic and Practical Annual Course on Digestive Endoscopy

5th -7th. May 1986 / 60 Attendants.

- b.-Symposium on Advances in Gastroenterology.

September 1986. / 150 Attendants.

- c.-Refreshment Course on Digestive Endoscopy.

18th. - 20th. March 1987 / 50 Attendants

- d.-Sixth Theoretical and Practical Annual Course on Digestive Endoscopy.

22th. - 24th. July 1987 / 60 Attendants

- 4.-Histopathological Examinations performed at the Center.

- a.-Endoscopy Biopses

- b.-Endoscopic Exfoliative Citology

- c.-Pathological Examinations of Surgical Specimens.

T.T.

5.- Number of experts sent from Japan to Argentina

Fy. 1986

Pathology	2
Endoscopy	1

Fy 1987

Pathology	1
Endoscopy	2
Abdominal Ultrasoud	1
Total	7

6.- Number of Argentinian physicians trained in Japan.

Fy 1985

Endoscopy	1
Endoscopy and Abdominal Ultrasound	1
Hospital Administration	1

Fy 1986

Radiology	1
Endoscopy	1
Pathology	1

Fy 1987

Radiology	1
Abdominal Ultrasound	1
Pathology	1
Total	9

7.7.

7.- Detail of Medical Equipment provided by J.I.C.A. up to date:

- a.- Ele-en fiberoscopes for Digestive Tract examinations.
- b.- One laparoscope.
- c.- Two X-Ray Equipments with accesories.
- d.- Two automatic film developers.
- e.- Four light sources
- f.- One Diathermia Unit.
- g.- Three teaching attachments.
- h.- One video Camera with monitor.
- i.- One Equipment for Abdominal Ultra Sound with seven US probes.
- j.- Microscopes and Equipment for processing pathological specimens and

teaching and photographic devices.

k.- Spare parts and multiple accessories.

CONCLUSION:

The representatives of both Governments agreed upon the performance in terms of the quality of assistencial services provided, the utilization of equipments installed at / various Departaments, performance of Argentine physicians involved in the project and the transference of technology which was carried out by Japanese Experts was found to be // highly satisfactory allowing the full achievement of the established objectives up to now.

Both teams agreed upon that in the next two years other important objectives will be achieved, particularly the development of projects for clinical and epidemiological research, as well as by implementation of advanced techniques applicable to the diagnosis and treatment of gastroenterological diseases.

77

e my

1.-Mid-term evaluation for achievements of the Project for the past 3 (three) years:

In order to evaluate the achievements of the Project and the activities of the // Center, both teams examined the followings in each year of the past 3 years as / listed in Annex I.

2.-Tentative Programme for the implementation of the Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center in the next 2 years.

Both teams accord to develop a program which includes the following items:

a.-Training of Argentine Personnel in Japan

FY. 1988

Endoscopy	1
Immunology	1
Total	2

FY. 1989

Abdominal Ultra Sound	1
Endoscopy	1
Total	2

b.- Dispatch of Japanese Experts to Argentina:

FY 1988

Abdominal Ultra Sound	1
Endoscopy	1
Immunology	1
Total	3

FY 1989

Endoscopy	1
Total	1

c.-Supply of medical instruments and equipment provided by J.I.C.A.

FY 1987 (pending)

- 1) Equipments for clinical laboratory (Item 2) is not included).
- 2) Equipment for esophagic gastric and colonic motility studies.
- 3) Computer System.

T.T.

Fy 1988

1) Video Endoscopy

Fy 1989

1) Echo Endoscopy

2) Microwave Equipment for treatment of GI tumors

3) Spare part and supplementary accessories.

d.-Additional activities of the Project in the future:

Issue of booklets or pamphlets with funds provided by J.I.C.A.

NOTE:

This programme is subject to changes by mutual agreement according to J.I.C.A.'s budget.

T.T.

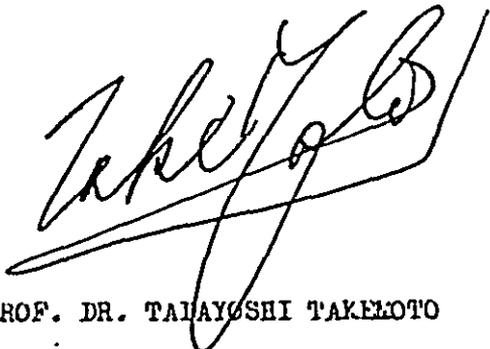


⑤ 1988年8月計画打合せ専門家チーム協議議事録
(ミニッツ)

MINUTES OF THE MEETING FOR THE TECHNICAL COOPERATION
ON THE PROJECT OF GASTROENTEROLOGICAL ENDOSCOPY
DIAGNOSIS AND RESEARCH CENTER - SAN ROQUE HOSPITAL .

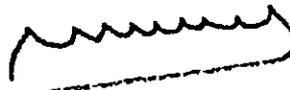
The Japanese Planning and Consultation Team (hereinafter referred to as "The Team") headed by Dr. Tadayoshi Takemoto, Prof., University of Yamaguchi, visited the Argentine Republic from August 1, 1988 to August 12, 1988 for the purpose of reviewing the progress of the Project and formulate a work plan of the Project for the remaining cooperation period.

As a result of the study and a series of discussions, the Team and the Argentine authorities concerned came to the tentative understanding as attached herewith.

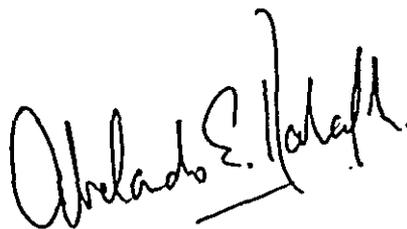


PROF. DR. TADAYOSHI TAKEMOTO
Head of the Japanese Planning
and Consultation Survey Team

Córdoba, August 8th, 1988.-



PROF. DR. LEOPOLDO H. CONDE
Director of San Roque Hospital



DR. ABELARDO HABAL
Minister of Health of
the Province of Córdoba

ATTACHMENTS

1- Tentative programme

1) Training of Argentine Personnels in Japan.

FY 88	Endoscopy	1
	Abdominal Ultrasound	1
FY 89	Endoscopy	1
	Immunology	1
	Laboratory Techniques	1

2) Dispatch of Japanese Experts to Argentine

FY 88	Dr. Tanaka	Endoscopy	
	from October 19, 1988 to November 17, 1988.		
	Dr. Aibe	Ultrasonic Diagnosis	
	from November 2, 1988 to December 1, 1988.		
FY 89	Dr. Kuwabara	Pathology	
	from November 2, 1988 to December 1, 1988.		
	Dr. Tada	Endoscopy	
	in March, 1989.		
FY 89	Endoscopy		2 doctors
	Radiology		1 doctor
	Ultrasonic Diagnosis - Doppler		1 doctor
	Immunology		1 doctor

3) Equipment Supply

FY 88	T.V. Endoscope	
	Computer System	
	Cleaner of biopsy forceps	
	PH meter for 24 Hs. (for gastroesophageal reflux)	
	Type PROXIMA.	
	Fiber bundle of: UGI - F 3 (two)	
	CDL - 2T (one)	
	Fiberscope for ERCP.	
	Lamp for FLX-300 A. Fuente de luz - Fujinon.	



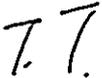
 7.7

MEMBER LIST

ARGENTINE TEAM

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Dr. Leopoldo H. Conde | Medical Director of San Roque Hospital |
| 2) Dr. Antonio L. Higa | Chief of the Center of Endoscopy, Diagnosis and Research in gastroenterology. |
| 3) Dr. José L. Campra | Deputy Chief of the Center of Endoscopy, Diagnosis and Research in Gastroenterology. |

JAPANESE TEAM

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| PROF. DR. Tadayoshi Takemoto | Head of the J.I.C.A. Team and Prof. of Yamaguchi University. |
| PROF. DR. Ken Kimura | Prof. of Jichi University. |
|  PROF. DR. Kou Nagasako | Associate Prof. of Tokyo Women's Medical College. |
|  MR. Takashi Yamanaka | Staff member of J.I.C.A. - Tokyo. |
|  MR. Toshiyuki Ezuka | Staff member of J.I.C.A. - Buenos Aires. |

⑥ サンロケ病院消化器病診断・研究センター
における検査統計資料
(1987.1.1~1989.6.30)

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO-
ENTEROLOGIA

BIOPSIAS ENVIADAS A ANATOMIA PATOLOGICA:

AÑO 1985	.....	92
AÑO 1986	.....	170
AÑO 1987	.....	669
AÑO 1988	.....	553
AÑO 1989 (ENERO-JULIO)	.....	334

FIBROENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - AÑO 1987.

TOTAL	1,242	
NORMALES (NORMAL)	43	(3.50 %)
PATOLÓGICAS (ABNORMAL)	1,199	(96.50 %)

ESOFAGO: (ESOPHAGUS)

ESOFAGITIS (ESOPHAGITIS)	191	(15.40 %)
HERNIA HIATAL (HIATAL HERNIA)	113	(9.00 %)
VARICES DE ESOFAGO (ESOPHAGEAL VARIX)	42	(3.40 %)
CANCER DE ESOFAGO (ESOPHAGEAL CARCINOMA)	16	(1.30 %)

ESTOMAGO: (STOMACH)

GASTRITIS CRÓNICA (CHRONIC GASTRITIS)	649	(52.30 %)
GASTRITIS EROSIVA (EROSIVE GASTRITIS)	225	(18.00 %)
ULCERA GÁSTRICA (GASTRIC ULCER)	132	(10.60 %)
CANCER GÁSTRICO (GASTRIC CANCER)	38	(3.00 %)
POLIPO (POLYP)	26	(2.10 %)

DUODENO:

DUODENITIS (DUODENITIS)	243	(19.60 %)
ULCERA (ULCUS)	120	(9.70 %)

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO-
ENTEROLOGIA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, -PERIODO ABRIL-MAYO-JUNIO-JULIO, 1987.-

Nº TOTAL DE CASOS: 536.

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
<u>ESOFAGO:</u>		
ESOFAGITIS (ESOPHAGITIS)	88	16.4
HERNIA HIATAL (HIATAL HERNIA)	59	11.0
VARICES ESOFAGICAS (ESOPHAGEAL VARIX)	22	4.1
ULCERA ESOFAGICA (ESOPHAGEAL ULCER)	11	2.0
CANCER DE ESOFAGO (ESOPHAGEAL CANCER)	7	1.3
CANDIDIASIS ESOFAGICA (ESOPHAGEAL MONILIASIS)	3	0.5
ESOFAGO CORTO (BARRET' ESOPHAGUS)	1	0.1
ACALASIA (ACHALASIA)	1	0.1
<u>ESTOMAGO:</u>		
GASTRITIS CRONICA (CHRONIC GASTRITIS)	287	53.5
GASTRITIS EROSIVA (EROSIVE GASTRITIS)	88	16.4
ULCERA GASTRICA (GASTRIC ULCER)	65	12.0
CANCER GASTRICO (GASTRIC CANCER)	20	3.7
GASTRITIS HEMORRAGICA (BLEEDING GASTRITIS)	17	3.1
POLIPOS GASTRICOS (GASTRIC POLYPS)	10	1.8
METAPLASIA INTESTINAL (INTESTINAL METAPLASIA)	8	1.4
TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO (GASTRIC SUBMUCOSAL TUMOR) ...	6	1.1
MALLORY WEISS (MALLORY WEISS)	5	0.9
GASTRITIS ATROFICA (ATROPHIC GASTRITIS)	5	0.9
POLIPECTOMIA (POLYPECTOMY)	3	0.5
ANGIOMA GASTRICO (GASTRIC HEMANGIOMA)	1	0.1
<u>DUODENO:</u>		
DUODENITIS (DUODENITIS)	106	19.7
ULCERA DUODENAL (DUODENAL ULCER)	60	11.1
POLIPO DUODENAL (DUODENAL POLYP)	1	0.1

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO-
ENTEROLOGIA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, PERIODO: AGOSTO-DICIEMBRE, 1987.-

Nº TOTAL DE CASOS: 706

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
<u>ESOFAGO:</u>		
ESOFAGITIS(ESOPHAGITIS)	95	13.45
HERNIA HIATAL(HIATAL HERNIA)	54	7.64
VARICES ESOFAGICAS(ESOPH UARIX)	20	2.83
ESTENOSIS ESOFAGICA(ESOPH STRICTURE)	14	1.98
ULCERA ESOFAGICA(ESOPHAGEAL ULCER)	10	1.41
NEOPLASIA ESOFAGICA(ESOP. CARCINOMA)	9	1.27
CANDIDIASIS ESOFAGICA(ESOPHAGEAL MONILIASIS)	5	0.70
ACALASIA(ACHALASIA)	5	0.70
DIVERTICULO ESOFAGICO(ESOPHAGEAL DIVERTICULUM) ...	3	0.42
T.S.M.(SUBMUCOSAL TUMOR)	3	0.42
ESOFAGO DILATADO(WIDE ESOPHAGUS)	1	0.14
XANTOMA ESOFAGICO(ESOPHAGEAL XANTHOMA)	1	0.14
ESOFAGO DE BARRETT(BARRET' ESOPHAGUS)	1	0.14
COMPRESION EXTRINSECA ESOFAGO(ESOPHAGEAL EXTRINSEC COMPRESSION)	1	0.14
<u>ESTOMAGO:</u>		
GASTRITIS CRONICA(CHRONIC GASTRITIS)	348	49.29
GASTRITIS EROSIVA(EROSIVE GASTRITIS)	101	14.30
ULCERA GASTRICA(GASTRIC ULCER)	67	9.49
ESTOMAGO OPERADO(RESECTED STOMACH)	24	3.39
GASTRITIS HEMORRAGICA(BLEEDING GASTRITIS)	19	2.69
CA. GASTRICO(GASTRIC CANCER)	18	2.54
POLIPOS GASTRICOS(GASTRIC POLYP)	13	1.34
ESTENOSIS PILORICA(PYLORIC STRICTURE)	7	0.99
T.S.M. GASTRICO(SUBMUCOSAL TUMOR)	4	0.56
MALLOBY WEISS	4	0.56
COMPRESION EXTRINSECA GASTRICA(EXTRINSEC COMPRESSION)	2	0.28

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
VARICES GASTRICAS(GASTRIC VARIX)	1 ...	0.14
GASTRITIS ATROFICA(ATROPHIC GASTRITIS)	1 ...	0.14
HEMANGIONA GASTRICO(GASTRIC HEMANGIOMA)	1 ...	0.14
 <u>DUODENO:</u>		
DUODENITIS(DUODENITIS)	121 ...	17.30
ULCERA DE DUODENO(DUODENAL ULCER)	60 ...	8.49
DUODENITIS EROSIVA(EROSIVE DUODENITIS)	13 ...	1.84
DUODENITIS HEMORRAGICA(BLEEDING DUODENITIS)	3 ...	0.42
DIVERTICULO DUODENAL(DUODENAL DIVERTICULUM)	2 ...	0.28
COLEDOCO-DUODENOANASTOMOSIS	1 ...	0.14
POLIPO DUODENAL(DUODENAL POLYP)	1 ...	0.14
ANGIOMA BULBAR(DUODENAL HEMANGIOMA)	1 ...	0.14
ESTUDIO NORMAL(NORMAL STUDIES)	43 ...	6.09
ESTUDIO INSUFICIENTE(INCOMPLETE STUDIES)	7 ...	0.99

FIBROENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA — AÑO 1988

TOTAL	3,204
NORMALES (NORMAL)	52 (1.65 %)
PATOLÓGICAS (ABNORMAL)	3,152 (98.35 %)

ESOFAGO:

ESOFAGITIS (ESOPHAGITIS)	440 (13.95 %)
HERNIA HIATAL (HIATAL HERNIA)	173 (5.50 %)
VARICES ESOFÁGICAS (VARIX)	91 (2.90 %)
CÁNCER (CÁNCER)	37 (1.20 %)

ESTÓMAGO:

GASTRITIS CRÓNICA (CHRONIC GASTRITIS)	1,083 (34.50 %)
GASTRITIS EROSIVA Y HEMORRÁGICA (EROSIVE GASTRITIS)	386 (12.25 %)
ÚLCERA GÁSTRICA (GASTRIC ULCER)	221 (7.00 %)
POLIPO (POLYP)	50 (1.60 %)
CÁNCER (CÁNCER)	50 (1.60 %)

DUODENO:

DUODENITIS (DUODENITIS)	680 (21.60 %)
ÚLCERA DUODENAL (DUODENAL ULCER)	193 (6.12 %)

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO-
ENTEROLOGIA.

ENDOSCOPIA ALTA. -PERIODO:ENERO-FEBRERO-MARZO-ABRIL-MAYO-
JUNIO, 1988.-

Nº total de casos : 1,571

ESOFAGO:

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
ESOFAGITIS(ESOPHAGITIS)	103	6.63
HERNIA HIATAL(HIATAL HERNIA)	78	5.02
VARICES ESOFAGICAS(ESOPHAGEAL VARIX)	37	2.38
CARDIAS AMPLIADO(CHALASIA)	19	1.22
CANCER DE ESOFAGO(ESOPAGEAL CANCER)	15	0.96
ESTENOSIS ESOFAGICA(ESOPH STRICTURE)	14	0.90
ULCERA ESOFAGICA(ESOPH ULCER)	5	0.32
ESOFAGITIS EROSIVA(EROSIVE ESOPHAGITIS)	4	0.25
ACALASIA(ACHALASIA)	4	0.25
TUMOR SUBMUCOSO ESOFAGICO(SUBMUCOSAL TUMOR)	3	0.19
COMPRESION EXTRINSECA ESOFAGICA(EXT. COMPRESSION)	3	0.19
DIVERTICULO ESOFAGICO(ESOPH. DIVERTICULUM)	2	0.12
PSEUDODIVERTICULO ESOFAGICO(ESOPH. PSEUDODIVERTICULUM)	2	0.12
CANCER LARINGEO(LARYNGEAL CANCER)	2	0.12
CANDIDIASIS ESOFAGICA(ESOPHAGEAL MONILIASIS)	1	0.06
XANTOMA ESOFAGICO(ESOPHAG XANTOMA)	1	0.06
ANGIOMA ESOFAGICO(ESOPHAGEAL HEMANGIOMA)	1	0.06

ESTOMAGO:

GASTRITIS CRONICA(CHRONIC GASTRITIS)	495	31.87
GASTRITIS EROSIVA(EROSIVE GASTRITIS)	181	11.65
ULCERA GASTRICA(GASTRIC ULCER)	112	7.21
GASTRITIS HEMORRAGICA(BLEEDING GASTRITIS)	30	1.93
POLIPO GASTRICO(GASTRIC POLYP)	25	1.60
CANCER GASTRICO(GASTRIC CANCER)	24	1.54
TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO(SUBMUCOSAL TUMOR)	10	0.64

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
METAPLASIA INTESTINAL(INTESTINAL METAPLASIA)	8	0.51
GASTRITIS ATROFICA(ATROPHIC GASTRITIS)	8	0.51
ESTENOSIS PILORICA(PYLORIC STRICTURE)	8	0.51
COMPRESION EXTRINSECA(EXTRINSEC COMPRESSION)	5	0.32
MALLORY WEISS	4	0.25
XANTOMA GASTRICO(GASTRIC XANTHOMA)	3	0.19
VARICES GASTRICAS(GASTRIC VARIX)	2	0.12
DOLICOGASTRIA	2	0.12
INYECCION DE ETANOL(ETHANOL INYECTION)	1	0.06
ESTENOSIS NEOBOCA(ANASTOMOTIC STRICTURE)	1	0.06
 <u>DUODENO:</u>		
DUODENITIS(DUODENITIS)	136	8.75
ULCERA DUODENAL(DUODENAL ULCER)	87	5.60
DUODENITIS EROSIVA(EROSIVE DUODENITIS)	32	2.06
POLIPO DUODENAL(DUODENAL POLYP)	7	0.45
PSEUDODIVERTICULO DUODENAL(DUODENAL PSEUDODIVERTICULUM) ...	7	0.45
ULCERA DUODENAL HEMORRAGICA(DUODENAL BLEEDING ULCER)	4	0.25
ULCERA YEYUNAL(YEYENAL ULCER)	4	0.25
DIVERTICULO DUODENAL(DUODENAL DIVERTICULUM)	3	0.19
POLIPO YEYUNAL(YEYUNAL POLYP)	2	0.12
ANGIOMA BULBAR(DUODENAL HEMANGIOMA)	1	0.06
 ESTUDIO NORMAL(NORMAL STUDIES)	 36	 2.31
ESTUDIO INSUFICIENTE(INCOMPLETE STUDIES)	21	1.35

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO-
ENTEROLOGIA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA. -PERIDO: JULIO-AGOSTO-SEPT.

-OCTUBRE-NOV. -DIC. , 1988.-

Nº TOTAL DE CASOS: 1633

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
<u>ESOFAGO:</u>		
ESOFAGITIS (ESOPHAGITIS)	114	6.98
HERNIA HIATAL (HIATAL HERNIA)	95	5.81
VARICES ESOFAGICAS (ESOPHAGEAL VARIX)	54	3.30
CARDIAS AMPLIADO (CHALASIA)	23	1.40
CANCER ESOFAGO (ESOPHAGEAL CANCER)	22	1.34
ESTENOSIS ESOFAGICA (ESOPHAGEAL STENOSIS)	10	0.61
DIVERTICULO ESOFAGICO (ESOPHAGEAL DIVERTICULUM)	8	0.48
TUMOR SUBMUCOSO ESOFAGICO (SUBMUCOSAL TUMOR)	7	0.42
ESOFAGITIS EROSIVA (EROSIVE ESOPHAGITIS)	6	0.36
ULCERA ESOFAGICA (ESOPHAGEAL ULCER)	6	0.36
COMPRESION EXTRINSECA ESOFAGICA (EXTRINSEC COMPRESSION)	2	0.12
CANDIDIASIS ESOFAGICA (ESOPHAGEAL MONILIASIS)	2	0.12
CUERPO EXTRANO ESOFAGO (FOREING BODY)	2	0.12
POLIPO DE ESOFAGO (ESOPHAGEAL POLYP)	1	0.06
XANTOMA DE ESOFAGO (ESOPHAGEAL XANTHOMA)	1	0.06
PSEUDODIVERTICULO ESOFAGICO (ESOPHAGEAL PSEUDODIVERTICULUM)	1	0.06
DILATACION (ESOFAGICA) VENOSA (VASCULAR ECTASIA)	1	0.06
ACALASIA (ACHALASIA)	1	0.06
<u>ESTOMAGO:</u>		
GASTRITIS CRONICA (CHRONIC GASTRITIS)	546	33.43
GASTRITIS EROSIVA (EROSIVE GASTRITIS)	168	10.28
ULCERA GASTRICA (GASTRITIS ULCER)	109	6.67
CANCER GASTRICO (GASTRIC CANCER)	26	1.59
POLIPO GASTRICO (GASTRIC POLYP)	25	1.53

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
GASTRITIS ATROFICA(ATROPHYC GASTRITIS)	18	1.10
TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO(SUBMUCOSAL TUMOR).....	10	0.61
METAPLASIA INTESTINAL(INTESTINAL METAPLASIA)	8	0.48
GASTRITIS HEMORRAGICA(BLEEDING GASTRITIS)	7	0.42
MALLORY WEISS	6	0.36
XANTOMA GASTRICO(GASTRIC XANTHOMA)	4	0.24
ESTENOSIS PILORICA(PYLORIC STRICTURE)	2	0.12
ANGIOMA GASTRICO(GASTRIC HEMANGIOMA)	2	0.12
PSEUDODIVERTICULO PILORICO(PYLORIC PSEDODIVERT)	2	0.12
DIVERTICULO GASTRICO(GASTRIC DIVERTICULUM)	2	0.12
DOLICOGASTRIA	1	0.06
VARICES GASTRICAS(GASTRIC VARIX)	1	0.06
COMPRESION EXTRINSECA(EXTRINSEC COMPRESSION) ...	1	0.06
<u>DUODENO:</u>		
DUODENITIS(DUODENITIS)	157	9.61
ULCERA DUODENAL(DUODENAL ULCER)	102	6.24
DUODENITIS EROSIVA(EROSIVE DUODENITIS)	28	1.71
PSEUDODIVERTICULO BULBAR(DUODENAL PSEUDODIVERTICULUM)	6	0.36
POLIPO DUODENAL(DUODENAL POLYP)	4	0.24
DUODENITIS HEMORRAGICA(BLEEDING DUODENITIS)	2	0.12
TUMOR SUBMUCOSO BULBAR(SUBMUCOSAL TUMOR)	1	0.06
DIVERTICULO DUODENAL(DUODENAL DIVERTICULUM)	1	0.06
ANGIOMA BULBAR(DUODENAL ANGIOMA)	1	0.06
ESTUDIO INSUFICIENTE(INCOMPLETE STUDIES)	21	1.28
ESTUDIO NORMAL(NORMAL STUDIES)	16	0.97

FIBROENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA-ENERO/MAYO, 1989.

TOTAL	1,251	
NORMALES (NORMAL)	29	(2.30 %)
PATOLOGICAS (ABNORMAL)	1,222	(97.70 %)

ESOFAGO:

ESOFAGITIS (ESOPHAGITIS)	71	(5.70 %)
HERNIA HIATAL (HIATAL HERNIA)	46	(3.70 %)
VARICES ESOFAGICAS (ESOPHAGEAL VARIX)	41	(3.30 %)
CANCER	19	(1.50 %)

ESTOMAGO:

GASTRITIS CRONICA (CHRONIC GASTRITIS)	474	(38.00 %)
GASTRITIS EROSIVA (EROSIVE GASTRITIS)	150	(12.00 %)
ULCERA GASTRICA (GASTRIC ULCER)	100	(8.00 %)
POLIPO (POLYP)	21	(1.70 %)
CANCER (CANCER)	15	(1.20 %)

DUODENO:

DUODENITIS (DUODENITIS)	153	(12.30 %)
ULCERA (ULCER)	54	(4.30 %)

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO-
ENTEROLOGIA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, -PERIODO ENERO-FEBRERO-MARZO-
ABRIL-MAYO, 1989.-

Nº TOTAL DE CASOS: 1,251

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
<u>ESOFAGO:</u>		
ESOFAGITIS(ESOPHAGITIS)	63	5,03
HERNIA HIATAL(HIATAL HERNIA)	46	3,67
VARICES ESOFAGICAS(ESOPHAGEAL VARIX)	41	3,27
CANCER ESOFAGICO(ESOPHAGEAL CANCER)	19	1,51
CARDIAS AMPLIADO(CHALASIA)	9	0,71
ESTENOSIS ESOFAGICA(ESOPHAGEAL STENOSIS)	7	0,55
ESOFAGITIS EROSIVA(EROSIVE ESOPHAGITIS)	4	0,31
ACALASIA(ACHALASIA)	4	0,31
CANDIDIASIS ESOFAGICA(ESOPHAGEAL MONILIASIS)	4	0,31
TUMOR SUBMUCOSO(SUBMUCOSAL TUMOR)	3	0,23
COMPRESION EXTRINSECA(EXTRINSEC COMPRESSION)	2	0,15
CANCER LARINGEO(LARYNGEAL CARCINOMA)	2	0,15
ULCERA ESOFAGICA(ESOPHAGEAL ULCER)	2	0,15
ESTENOSIS ESOFAGO OPERADO(ESOPHAGEAL ANASTOMOSIS STRICTURE)	1	0,07
CUERPO EXTRAÑO(FOREING BODY)	1	0,07
POLIPO DE ESOFAGO(ESOPHAGEAL POLYP)	1	0,07
DILATACION VENOSA ESOFAGICA(VASCULAR ECTASIA) ...	1	0,07
<u>ESTOMAGO:</u>		
GASTRITIS CRONICA(CHRONIC GASTRITIS)	455	36,37
GASTRITIS EROSIVA(EROSIVE GASTRITIS)	140	11,19
ULCERA GASTRICA(GASTRIC ULCER)	100	7,99
POLIPO GASTRICO(GASTRIC POLYP)	20	1,59
CANCER GASTRICO(GASTRIC CANCER)	15	1,19

	<u>Nº CASOS</u>	<u>%</u>
GASTRITIS ATROFICA(ATHOPHIC GASTRITIS)	13	1.03
GASTRITIS HEMORRAGICA(BLEEDING GASTRITIS)	10	0.79
XANTOMA GASTRICO(GASTRIC XANTHOMA)	7	0.55
METAPLASIA INTESTINAL(INTESTINAL METAPLASIA)	4	0.31
ANGIOMA GASTRICO(GASTRIC ANGIOMA)	3	0.23
MALLORY WEISS	2	0.15
ESTENOSIS PILORICA(PYLORIC STRICTURE)	2	0.15
VARICES GASTRICAS(GASTRIC VARIX)	2	0.15
HIPERPLASIA LINFOIDE DEL ANTRO(LYNPHATIC HIPERPLASIA)	2	0.15
COMPRESION EXTRINSECA DEL ANTRO(EXTRINSEC COMPRESSION ANTRUM)	2	0.15
PSEUDODIVERTICULO GASTRICO(GASTRIC PSEDODIVERTICULUM)	2	0.15
DOLICOGASTRIA	1	0.07
POLIPECTOMIA(POLYPECTOMY)	1	0.07
CUERPO EXTRAÑO(FOREING BODY)	1	0.07
DIVERTICULO GASTRICO(GASTRIC DIVERTICULUM)	1	0.07
PANCREAS ECTOPICO(ABERRANT PANCREAS)	1	0.07
 <u>DUODENO:</u>		
DUODENITIS(DUODENITIS)	115	9.19
ULCERA DUODENAL(DUODENAL ULCER)	54	4.31
DUODENITIS EROSIVA(EROSIVE DUODENITIS)	34	2.71
DUODENITIS HEMORRAGICA(BLEEDING DUODENITIS)	4	0.31
POLIPO DUODENAL(DUODENAL POLYP)	3	0.23
TUMOR SUBMUCOSO BULBAR(SUBMUCOSAL TUMOR)	3	0.23
PSEUDODIVERTICULO DE DUODENO(DUODENAL PSEUDODIVERTYCULUM) ...	1	0.07
TUMOR PAPILA(AMPULLA TUMOR)	1	0.07
ESTUDIO NORMAL(NORMAL STUDIES)	29	2.31
ESTUDIO INSUFICIENTE(INCOMPLETE STUDIES)	13	1.03

FIBROENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA-ENERO, 1987 / JUNIO, 1989

TOTAL	702	
NORMALES (NORMAL)	155	(22.00 %)
PATOLÓGICAS (ABNORMAL)	547	(78.00 %)
HEMORROIDES (HEMORROIDS)	114	(16.30 %)
DIVERTICULOSIS (DIVERTICULAR DISEASE)	94	(13.40 %)
POLIPOSIS (POLYPOSIS)	90	(12.90 %)
CANCER (CANCER)	47	(6.70 %)
COLITIS ULCEROSA (ULCERATIVE COLITIS)	38	(5.40 %)
COLITIS INESPECÍFICA (INESPECIFIC COLITIS) ...	25	(3.60 %)

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO-
ENTEROLOGIA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA, ENERO-DICIEMBRE, 1988.

TOTAL	321		
NORMALES (NORMALS)	71	...	21.84 %
INSUFICIENTES (INCOMPLETE)	20	...	6.15 %
HEMORROIDES (HEMORROIDS)	54	...	16.82 %
DIVERTICULOSIS (DIVERTICULAR DISEASE)	44	...	13.70 %
POLIPOSIS (POLYPOSIS)	39	...	12.14 %
NEOPLASIA (CARCINOMA)	28	...	8.72 %
POLIPECTOMIA (POLIPECTOMY)	18	...	5.60 %
COLITIS ULCEROSA (ULCERATIVE COLITIS)	10	...	3.11 %
RECTOSIGMOIDITIS (PROCTO-SIGMOIDITIS)	6	...	1.86 %
COLITIS INESPECIFICA (INESPECIFIC COLITIS)	4	...	1.24 %
FISURA ANAL (ANUS FISSURE)	3	...	0.93 %
COLITIS ISQUEMICA (ISCHEMIC COLITIS)	3	...	0.93 %
DOLICOCOLON	3	...	0.93 %
ANGIOMA	3	...	0.93 %
RECTITIS (PROCTITIS)	3	...	0.93 %
MEGASIGMA	2	...	0.62 %
MEGACOLON	2	...	0.62 %
COLON ESPASTICO (HYPERTONIC COLON)	1	...	0.31 %
FISTULA DE AMPOLLA RECTAL (RECTAL FISTULA)	1	...	0.31 %
COMPRESION EXTRINSECA (EXTRIN)	1	...	0.31 %
ESTENOSIS CONCENTRICA (STENOSIS)	1	...	0.31 %
ADENOMA VELLOSO (VILLUS ADENOMA)	1	...	0.31 %
INVASION NEOPLASICA DE ORGANO VECINO (INFILTRATION OF NEIGHBORING ORGANS) ...	1	...	0.31 %
PAPILITIS	1	...	0.31 %
ANGIODISPLASIA (ANGIODISPLASIA)	1	...	0.31 %

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO-
ENTEROLOGIA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA. -PERIODO:ENERO-JUNIO, 1989.-

Nº TOTAL DE CASOS: 180

	<u>Nº DE CASOS</u>	<u>%</u>
HEMORROIDES (HEMORROIDS)	27	15.00
DIVERTICULOSIS (DIVERTICULAR DISEASE)	21	11.66
POLIPOSIS (POLYPOSIS)	19	10.55
COLITIS ULCEROSA (ULCERATIVE COLITIS)	12	6.66
NEOPLASIA (NEOPLASM)	11	6.11
POLIPECTOMIA (POLYPECTOMY)	8	4.44
COLON ESPASTICO (HYPERTONIC COLON)	5	2.77
FISURA ANAL (ANAL FISURA)	5	2.77
COLITIS INESPECIFICA (INESPECIFIC COLITIS)	5	2.77
RECTOSIGMOIDITIS (PROCTO. SIGMOIDITIS)	4	2.22
ESTENOSIS CONCENTRICA (STENOSIS)	3	1.66
COMPRESION EXTRINSECA (EXTRINSEC COMPRESSION)	1	0.55
ADENOMA VELLOSO (VILLUS ADENOMA)	1	0.55
INVASION NEOPLASICA DE ORGANO VECINO	1	0.55
DUPLICACION DE RECTO (RECTAL DUPLICATION)	1	0.55
DOLICOCOLON	1	0.55
PAPILITIS HIPERTROFICA (HYPERTROPHIC PAPILITIS) ...	1	0.55
EXTIRPACION DE PAPILA HIPERTROFICA	1	0.55
ESTENOSIS ANAL (ANAL STENOSIS)	1	0.55
ABCESO PERIANAL (PERIANAL ABCES)	1	0.55
MELANOSIS COLI	1	0.55
RECTITIS (PROCTITIS)	1	0.55
MEGACOLON	1	0.55
ESTUDIO NORMAL (NORMAL STUDIES)	41	22.77
ESTUDIO INSUFICIENTE (INCOMPLETE STUDIES)	7	3.88

ECOGRAFIA ABDOMINAL-ENERO, 1987/JUNIO, 1989

TOTAL(TOTAL)	5,221	
NORMALES(NORMAL)	927	(17.75 %)
PATOLOGICAS(ABNORMAL)	4,294	(82.25 %)
LITIASIS VESICULAR(GALLBLADDER STONES)	1,563	(29.95 %)
HEPATOMEGALIA(HEPATOMEGALY)	898	(17.20 %)
ESTEATOSIS HEPATICA(FATTY LIVER)	467	(8.95 %)
ESPLENOMEGALIA(ESPLENOMEGALY)	335	(6.40 %)
HEPATOPATIA DIFUSA(DIFFUSE HEPATOPATY)	299	(5.75 %)
HEPATOPATIA CRONICA DIFUSA(CHRONIC INAURY HEPATOPATY)	288	(5.50 %)
LITIASIS COLEDOCIANA(STONE COMMON BILE DUCT)	243	(4.65 %)
DILATAACION VIA BILIAR EXTRAHEPATICA(COMMON BILE DUCT DILATED)	240	(4.60 %)
ASCITIS (ASCITIS)	150	(2.90 %)
TUMORES DE HIGADO(LIVER TUMOR)	138	(2.65 %)
COLECISTITIS AGUDA(ACUTE CHOLECYSTITIS)	119	(2.30 %)

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO
-ENTEROLOGIA

ECOGRAFIAS. - ENERO-JUNIO, 1987.

TOTAL DE ECOGRAFIAS (ULTRASOUND TOTAL) ...	6 2 9
NORMALES(NORMAL)	5 9
PRECARIOS(PRECAIOUS)	5 0
ABDOMINALES -H.V.B.Y PANCREAS(ABDOMINAL LIVER GALLBLADDER PANCREAS) ...	5 0 0
RENALES(RENAL)	1 8
GINECOLOGICAS(GYNECOLOGIST)	1 1 1

HIGADO

HEPATOMEGALIA (HEPATOMEGALY)	1 3 8	26.64 %
HEPATOPATIA DIFUSA (DIFFUSE HEPATOPATY) ...	6 5	12.54 %
TUMOR HEPATICO (LIVER TUMOR)	2 7	5.21 %
HIPERTENSION PORTAL (PORTAL HIPERTENSION)	1 3	2.50 %
QUISTE SIMPLE (CYST)	6	1.15 %
ABSCESO HEPATICO (HEPATIC ABSCESS)	4	0.77 %
LOBULO DE RIEDEL (RIEDEL LOBE)	2	0.38 %
HEMANGIOMA (HEMANGIOMA)	2	0.38 %
QUISTE HIDATIDICO (HYDATIC CYST)	1	0.19 %

VESICUNA

LITIASIS VESICULAR (GALLBLADDER STONE) ...	1 9 3	37.25 %
ADENOMIOMATOSIS (ADENOMYOMATOSIS)	4 6	18.88 %
SEDIMENTO BILIAR (SLUDGE)	1 6	3.08 %
COLECISTITIS AGUDA (ACUTE CHOLECYSTITIS) ...	1 5	2.89 %
COLECISTITIS CRONICA (CHRONIC CHOLECYSTITIS)	2	0.38 %
NEOPLASIA (TUMOR)	1	0.19 %
DUPLICACION VESICULAR (DOUBLE GALLBLADDER) ...	1	0.19 %

VIA BILIAR EXTRAHEPATICA

VIA BILIAR EXTRAHEPATICA DILATADA (COMMON BILEDUCT DILATED)	3 3	6.37 %
----------------------------------------------------------------------	-----	--------

VIA BILIAR E. DILATADA C/LITIASIS (COMMON BILE DUCT DILATED WITH STONE)	6 2	11.96 %
----------------------------------------------------------------------------------	-----------	---------

R.ÑON

HIDRONEFROSIS (HYDRONEPHROSIS)	2 7	5.21 %
QUISTE SIMPLE (CYST)	1 5	2.89 %
TUMOR RENAL (RENAL TUMOR)	1	0.19 %

ECOGRAFIAS . - ENERO - JUNIO, 1987

PANCREAS

PANCREATITIS AGUDA (ACUTE PANCREATITIS) ...	1	5	.....	2.89 %
PANCREATITIS CRONICA (CHRONIC PANCREATITIS)	2	.....	.....	0.38 %
NEOPLASIA (TUMOR)	1	.....	.....	0.19 %
ABSCESO DE PANCREAS (PANCREAS ABSCESS) ...	1	.....	.....	0.19 %

BAZO

ESPLENOMEGALIA (ESPLENOMEGALY)	5	1	.....	9.84 %
NEOPLASIA DE BAZO (SPLEEN TUMOR)	2	.....	.....	0.38 %
INFARTO DE BAZO (SPLEEN INFARCTION)	1	.....	.....	0.19 %
ABSCESO DE BAZO (SPLEEN ABSCESS)	1	.....	.....	0.19 %
QUISTE (CYST)	1	.....	.....	0.19 %

COLECCIONES

ASCITIS (ASCITIS)	2	1	.....	4.05 %
DERRAME PLEURAL (PLEURAL EFFUSION)	7	.....	.....	1.35 %
COLECCION SUBHEPATICA (SUBHEPATIC FLUID)...	3	.....	.....	0.57 %
COLECCIÓN SUBFRENICA (SUBPHRENIC FLUID) ...	2	.....	.....	0.38 %
ABSCESO ABDOMINAL (ABDOMINAL ABSCESS)	2	.....	.....	0.38 %

LINFONODULOS

ADENOPATIAS PERITONEALES (ADENOMEGALY)	2	0.38 %
----------------------------------------------	---	-------	-------	--------

EXAMEN GRANDES VASOS

AORTA ATEROMATOSA (CALCIFICATION AORTIC)...	3	.....	.....	0.57 %
ANEURISMA DE AORTA (AORTA ANEURYSM)	1	.....	.....	0.19 %
CARCINOMATOSIS PERITONEAL (PERITONEAL CARCINOMATOSIS)				
.....	2	.....	.....	0.38 %

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROEN-
 -TEROLOGIA
 ECOGRAFIAS, -JULIO-DICIEMBRE, 1987.

TOTAL DE ECOGRAFIAS (UIJRSOUND TOTAL) ...	8 2 3		
NORMALES (NORMAL)	1 2 3	.....	14,9 %
INSUFICIENTES (INSUFFICIENT)	6 1	.....	7,41 %
PATOLOGICAS (ABNORMAL)	7 0 0	.....	85 %

HIGADO

HEPATOMEGALIA (HEPATOMEGALY)	1 5 2	.....	18,5 %
HEPATOPATIA CRONICA DIFUSA (CHRONIC HEPATOPATY)	4 9	.....	5,95 %
HEPATOPATIA DIFUSA (DIFFUSSE HEPATOPATY)...	3 9	.....	4,7 %
ESTEATOSIS HEPATICA DIFUSA (FATTY LIVER)...	3 3	.....	4 %
LOBULO DE RIEDEL (RIEDEL LOBE)	1 8	.....	2,2 %
HIPERTENSION PORTAL (PORTAL HIPERTENSION)	1 8	.....	2,2 %
METASTASIS HEPATICA (HEPATIC METASTIC) ...	1 7	.....	2,0 %
ASCITIS (ASCITIS)	1 6	.....	1,94 %
QUISTE HIDATIDICO (HYDATIC CYST)	9	.....	1,09 %
NEO DE HIGADO (LIVER TUMOR)	8	.....	0,97 %
HIGADO CONGESTIVO (CONGEST LIVER)	7	.....	0,85 %
HEMANGIOMAS (HEMANGIOMAS)	5	.....	0,6 %
POLIQUISTOSIS HEPATICA (MULTIPLE CYST LIVER)	4	.....	0,48 %
CALCIFICACIONES (CALCIFICATION)	4	.....	0,48 %
HEMATOMA (HEMATOMA)	3	.....	0,36 %
HIPERTENSION DE LOBULO CAUDADO (HYPERTRO- -PHIC LOBE CAUCADO)	3	.....	0,36 %
HIPERTROFIA LOBULO IZQUIERDO (HYPERTOPHIC LEFT LOBE)	2	.....	0,24 %
QUISTE SIMPLE DE HIGADO (CYST LIVER)	2	.....	0,24 %
NODULO HEPATICO	2	.....	0,24 %
ABSCESO HEPATICO (LIVER ABSCESS)	1	.....	0,12 %

HIPERTROFIA LOBULO DERECHO (HYPERTROPHIC RIGHT LOBE)	1	0.12 %
HIPERTROFIA HEPATICA (HYPERTROPHIC LIVER)...	1	0.12 %
ATROFIA LOBULO DERECHO (ATROPHIC RIGHT LOBE) ...	1	0.12 %
HIGADO DE SEPSIS (SEPTIC OF LIVER)	1	0.12 %
CAMBIOS ECOGENICOS FOCALES (FOCAL CHANGES OF ECHOGENICIC)	1	0.12 %

ECOGRAFIAS . - JULIO - DICIEMBRE, 1987

FORMACION HIPOECHOICA ENTRE HIGADO Y PANCREAS (HYPOECHOIC IMAGE BETWEEN LIVER AND PANCREAS)...	1	.....	0.12 %
FORMACION MULTILOCULAR (MULTILOCUATION CYST)	1	.....	0.12 %
ABSCESO DE PARED (WALL ABSCESS)	1	.....	0.12 %
TUMOR ABDOMINAL (ABDOMINAL TUMOR)	1	.....	0.12 %

VIAS BILIARES

LITIASIS VESICULAR MULTIPLE (GALLBLADDER STONE) 260			31.6 %	
VIA BILIAR DILATADA SIN LITIASIS (INTRAHEPATIC BILE DUCT DILATED)	4	1	.....	3.4 %
SEDIMENTO BILIAR (SLUDGE)	3	9	.....	4.73 %
LITIASIS COLEDOCIANA (STONE COMMON BILE DUCT)	3	0	.....	3.64 %
LITIASIS VESICULAR UNICA (GALLBLADDER STONE)...	2	8	.....	3.4 %
ADENOMIONATOSIS (ADENOMYOMATOSIS)	2	8	.....	3.4 %
MICROLITIASIS (LITTLE GALL STONE)	2	7	.....	3.28 %
COLECISTITIS CRONICA (CHRONIC CHOLECYSTITIS)	2	3	.....	2.8 %
VESICULA ESCLEROATROFICA (ESCLEROATHROPHIC GALLBLADDER)	1	5	.....	1.8 %
VIA BILIAR DILATADA CON LITIASIS (COMMON BILE DUCT DILATED WITH STONE)	1	1	.....	1.33 %
VIA BILIAR DILATADA CON PROBABLE LITIASIS (SUSPECT STONE)	9		.....	1.09 %
COLECISTITIS AGUDA (ACUTE CHOLECYSTITIS) ...	9		.....	1.09 %
VIA BILIAR DILATADA INTRAHEPATICA (INTRAHEPATIC BILE DUCT DILATED)	7		.....	0.85 %
NEO DE VESICULA (GALLBLADDER TUMOR)	7		.....	0.85 %
COLECISTITIS SUBAGUDA (SUBACUTE CHOLECYSTITIS)	3		.....	0.36 %
PLASTRON VESICULAR (GALLBLADDER PLASTRON)...	2		.....	0.24 %
LITIASIS DEL CISTICO (CYSTIC STONES)	1		.....	0.12 %

PANCREAS

PANCREATITIS AGUDA (ACUTE PANCREATITIS)	7	.....	0.85 %
CAMBIOS EN ECOGENECIDAD (CHANGES OF ECHOGENIC)	5	.....	0.61 %
PANCREATITIS CRONICA (CHRONIC PANCREATITIS)...	3	.....	0.36 %
METASTASIS (METASTIC)	2	.....	0.24 %
PSEUDOQUISTE (PSEUDOCYST)	2	.....	0.24 %
NEOPLASIA DE CABEZA DE PANCREAS	2	.....	0.24 %
WIRSUNG DILATADO (DILATED CYSTIC)	2	.....	0.24 %
QUISTE (CYST)	1	.....	0.12 %
PANCREATITIS LEVE (LIGHT PANCREATITIS)	1	.....	0.12 %
PLASTRON PANCREATICO (PANCREATIC PLASTRON)	1	.....	0.12 %
IMAGEN HIPOECOICA CIRCUNSCRIPTA (FOCAL LESSION HYPOECHOIC)	1	.....	0.12 %

BAZO

ESPLENOMEGALIA (ESPLENOMEGALY)	4	8	.....	5.83 %
METASTASIS (METASTIC)	2	.....	.....	0.24 %
INFARTO DE BAZO (SPLEEN INFARCTION FOCAL LESSION HYPOECHOIC)	1	.....	.....	0.12 %
LESION HIPOECOICA CIRCUNSCRIPTA	1	.....	.....	0.12 %
CAMBIOS FOCALES DE LA ECOGENECIDAD (FOCAL CHANGE OF ECHOGENIC)	1	.....	.....	0.12 %

SUPRARRENALES

METASTASIS (METASTIC)	2	.....	.....	0.24 %
HIPERTROFIA BILATERAL (BILLTERAL HYPERTROFIC)	1	.....	.....	0.12 %

RETROPERITONEALES

ADENOPATIA RETROPERITONEAL (RETROPERITONEAL ADENOMEGALY)	4	.....	.....	0.48 %
CARCINOMA RETROPERITONEAL (RETROPERITONEAL CARCINOMA)	2	.....	.....	0.24 %
ANEURISMA DE AORTA (ANEURYSM AORTIC)	1	.....	.....	0.12 %

ATEROMA DE AORTA (CALCIFICATION OF AORTIC) 1 0.12 %

RENÁLES

QUISTE RENAL SIMPLE (RENAL CYST) 1 1 1.34 %

HIDRONEFROSIS BILATERAL (BILATERAL HYDRONEFROSIS)'
..... 1 0 1.21 %

HIDRONEFROSIS IZQUIERDA (LEFT HYDRONEFROSIS) 7 0.85 %

HIDRONEFROSIS DERECHA (RIGHT HYDRONEFROSIS) 6 0.72 %

HIPOTROFIA RENAL DERECHA (HYPOTROFIC RIGHT RENAL)
..... 6 0.72 %

HIPERTROFIA BILATERAL (BILATERAL HYPERTROFIC) 3 0.36 %

PTOSIS RENAL (RENAL PTOSIS) 3 0.36 %

TUMOR RENAL (RENAL TUMOR) 3 0.36 %

NEFROPATIA BILATERAL (BILATERAL NEPHROPATY) 3 0.36 %

HEMATOMA RENAL (RENAL HEMATOMA) 3 0.36 %

FORMACION QUISTICA DERECHA NO DEFINIDA (RIGHT CYST
NO DEFINITED) 3 0.36 %

HIPOTROFIA RENAL IZQUIERDA (LEFT RENAL HYPOTROFIC)
..... 2 0.24 %

LITIASIS RENAL DERECHA (RIGHT RENAL STONE) 2 0.24 %

LESION INVASIVA DE VEJIGA (GÄLLBLÄDDER VRINARY
TUMOR) 2 0.24 %

FORMACION QUISTICA IZQUIERDA NO DEFINIDA (LEFT CYST
NO DEFINITED) 2 0.24 %

METASTASIS RENAL (RENAL METASTIC) 1 0.12 %

LITIASIS RENAL MULTIPLE (MULTIPLE RENAL STONE) 1 0.12 %

LITIASIS RENAL IZQUIERDA (LEFT RENAL STONE) 1 0.12 %

RIÑON POLIQUISTICO BILATERL 1 0.12 %

RIÑON MULTIQUISTICO DERECHO (RIGHT MULTIPLE CYST RENAL)
..... 1 0.12 %

FORMACION MIXTA RIÑON DERECHO
(RIGHT MIXT RENAL IMAGE) 1 0.12 %

CÁLCIFICACION RENAL DERECHO (RIGHT RENAL CALCIFICATION)
..... 1 0.12 %

COLECCIONES

DERRAME PLEURAL (PLEURAL EFFUSION)	2 1	2.55 %
ABSCESO SUBFRENICO (SUBFRENIC ABSCESS)	1 1	1.33 %
COLECCION PERIVESICULAR C/PERFORACION PARED (PERIGALLBLADDER FLUID WITH WALL PERFORATION)	1	0.12 %

CENTRO DE ENDOSCOPIA DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO
ENTEROLOGIA

ECOGRAFIAS. -ENERO-JUNIO, 1988.

TOTAL DE ECOGRAFIAS (TOTAL OF ULTRASOUND)	1,393
NORMALS (NORMAL)	1 2 5
ABDOMINALES (ABNORMAL)	2 3 8
HEPATOBILIOPANCREATICAS (LIVER-GALLBLADDER AND PANCRAS)	
.....	6 3 1
RENALES (RENAL)	5 6
PANCREATICAS (PANCREAS)	2
HEPATICAS (LIVER)	7
GINECOLOGICAS (GYNECOLOGIST)	3 0 5
AORTICA (AORTIC)	1
ESTUDIOS PRECARIOS (PRECARIOUS)	6 7
PUNCION BIOPSIA DIRIGIDA (BIOPSY PUNCTION BY ULTRASOUND)	
.....	9

HIGADO

HEPATOMEGALIA (HEPATOMEGALY)	2 5 4	.....	23.34 %
ESTEATOSIS HEPATICA (FATTY LIVER)	1 0 3	.....	9.46 %
HEPATOPATIA CRONICA DIFUSA (CHRONIC HEPATOPATY)			
.....	6 8	.....	6.25 %
ASCITIS (ASCITIS)	2 8	.....	2.57 %
HIPERTENSION PORTAL (PORTAL HIPERTENSION)	2 4	.....	2.20 %
METASTASIS HEPATICA (LIVER METASTIC)	2 3	.....	2.11 %
QUISTE HIDATIDICO (HYDATIC CYST)	1 6	.....	1.47 %
LOBULO DE RIEDEL (RIEDEL LOBE)	1 5	.....	1.37 %
QUISTE SIMPLE (CYST)	1 4	.....	1.28 %
VIA BILIAR INTRAHEPATICA DILATADA (INTRAHEPATIC BILE DUCT DILATED)	1 4	.....	1.28 %
HIGADO CONGESTIVO (CONGESTIC LIVER)	1 3	.....	1.19 %
HEMANGIOMA (HEMANGIOMA)	6	.....	0.55 %
CALCIFICACION HEPATICA (LIVER CALCIFICATION)	4	.....	0.36 %

VESICULA

LITIASIS VESICULAR MULTIPLE (GALLBLADDER STONE)			
.....	2 0 5	.....	18.84 %
SEDIMENTO BILIAR (SLUDGE)	9 4	.....	8.63 %
LITIASIS VESICULAR UNICA (GALLBLADDER STONE (ONE))			
.....	7 7	.....	7.07 %
MICROLITIASIS (LITTLE GALL STONE)	3 5	.....	3.21 %

ECOGRAFIAS-ENERO-JUNIO, 1988.

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENT-
-EROLOGIA

POLIPO DE VESICULA (GALLBLADDER POLYP)	2 7	2.48 %
VESICULA ESCLERO ATROFICA (ESCLERO ATROPHIC GALLBLADDER)	2 0	1.83 %
COLECISTITIS AGUDA (ACUTE COLECYSTITIS)	1 7	1.56 %
COLECISTITIS CRONICA (CHRONIC COLECYSTITIS)...	9	0.82 %
TUMOR DE VESICULA(GALLBLADDER TUMOR)	2	0.18 %

VIA BILIAR EXTRAHEPATICA

VIA BILIAR EXTRAHEPATICA DILATADA (EXTRAHEPATIC BILE DUCT DILATED)	5 9	5.42 %
PROBABLE LITIASIS COLEDOCIANA (SUSPECT STONE IN COMMON BILE DUCT)	1 7	1.56 %
LITIASIS COLEDOCIANA (STONE COMMON BILE DUCT)	1 6	1.47 %
NEUMOBILIA	1	0.09 %

RINONES

QUISTE RENAL SIMPLE (RENAL CYST)	3 5	3.21 %
NEFROPATIA BILATERAL (BILATERAL NEPHROPATY) 2 7	2 7	2.48 %
HIDRONEFROSIS RENAL IZQUIERDA (LEFT RENAL HYDRONEPHROSIS)	1 7	1.56 %
HIDRONEFROSIS RENAL DERECHA (RIGHT RENAL HYDRONEPHROSIS)	1 1	1.01 %
TUMOR RENAL (RENAL TUMOR)	5	0.45 %
LITIASIS RENAL DERECHA (RIGHT RENAL STONE)...	3	0.27 %
QUISTE HIDATIDICO (HYDATIC CYST)	1	0.09 %
LITIASIS RENAL IZQUIERDA (LEFT RENAL STONE)	1	0.09 %

PANCREAS

PANCREATITIS AGUDA (ACUTE PANCREATITIS)	7	0.64 %
-----------------------------------------------	---	--------

NEOPLASIA (NEOPLASMS)	5	.....	0.45 %
PANCREATITIS CRONICA (CHRONIC PANCREATITIS)	4	.....	0.36 %
PROBABLE TUMOR (TUMOR SUSPECT)	3	.....	0.27 %
PSEUDOQUISTE (PSEUDO CYST)	3	.....	0.27 %
ABSCESO DE PANCREAS (PANCREAS ABSCESS)	1	.....	0.09 %

BAZO

ESPLENOMEGALIA (ESPLENOMEGALY)	6	3	5.79 %
QUISTE (CYST)	1	.....	0.09 %
CALCIFICACION (CALCIFICATION)	1	.....	0.09 %

ECOGRAFIAS-ENERO-JUNIO, 1988

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROE-
-NTEROLOGIA

EXAMEN GRANDES VASOS

AORTA ATEROMATOSA (CALCIFICATION) 5 0.45 %

COLECCIONES

DERRAME PLEURAL (PLEURAL EFFUSION) 3 0 2.75 %

COLECCION PERIVESICULAR 7 0.64 %

ABSCESO SUBFRENICO (SUBPHRENIC ABSCESS) ... 7 0.64 %

COLECCION ABDOMINAL (ABDOMINAL FLUID) 2 0.18 %

ADENOPATIAS (ADENOMEGALY) 1 2 1.10 %

TUMOR ABDOMINAL (ABDOMINAL TUMOR) 3 0.27 %

ANOMALIA DE DIAFRAGMA (ANOMALTY OF DIAPHRAGM)
..... 2 0.18 %

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTRO
 ENTEROLOGIA
 ECOGRAFIAS. -JULIO-DICIEMBRE, 1988.

TOTAL DE ECOGRAFIAS (TOTAL OF ULTRASOUND)	1,893
NORMALES (NORMAL)	2 6 7
ABDOMINALES (ABNORMAL)	3 9 0
HEPATOBILIOPANCREATICAS (LIVER BILE DUCT GALLBLADDER PANCREAS)	4 9 2
RENALES (RENAL)	3 9
HEPATICAS (LIVER)	5
GINECOLOGICAS (GYNECOLOGIST)	4 0 0
PUNCION BIOPSIA DIRIGIDA (BIOPSY PUNCTION BY ULTRASOUND)	1 3
TRANSPARIETO HEPATICA C/CONTROL ECOGRAFICO (PTC BY ULTRASOUND)	2
ESTUDIOS PRECARIOS (PRECARIOUS)	9 4

HIGADO

HEPATOMEGALIA (HEPATOMEGALY)	2 1 1	14.62 %
ESTEATOSIS HEPATICA (FATTY LIVER)	1 4 2	9.84 %
HEPATOPATIA DIFUSA (DIFFUSE HEPATOPATY)	1 2 6	8.73 %
HEPATOPATIA CHONICA DIFUSA (CHRONIC HEPATOPATY)	8 4	5.82 %
QUISTES SIMPLES UNICOS (CYST)	3 6	2.49 %
METASTASIS HEPATICA (METASTIC LIVER)	3 1	2.14 %
LOBULO DE RIEDEL (RIEDEL'S LOBE)	3 1	2.14 %
ASCITIS (ASCITIS)	2 9	2.00 %
VIA BILIAR INTRAHEPATICA DILATADA (INTRAHEPATIC BILE DUCT DILA- -TED)	2 8	1.94 %
QUISTES HEPATICOS MULTIPLES (MULTIPLE CYST)	2 8	1.94 %
HIPERTENSION PORTAL (PORTAL HIPERTENSION)	1 9	1.31 %
HIGADO CONGESTIVO (CONGESTIC LIVER)	1 0	0.69 %
QUISTE HIDATIDICO (HYDATIC CYST)	1 0	0.69 %

CALCIFICACION HEPATICA (HEPATIC CA)	9	0.62 %
HEMANGIOMA HEPATICO (HEPATIC HEMANGIOMA) ...	7	0.48 %
ABSCESO SUBHEPATICO (SUBHEPATIC ABSCESS) ...	7	0.48 %

VESICULA

LITIASIS VESICULAR MULTIPLE (GALLBLADDER STONE)		
.....	235	16.28 %
SEDIMENTO BILIAR (SLUDGE)	176	12.19 %
LITIASIS VESICULAR UNICA (GALLSTONE(ONE))	74	5.12 %
COLECISTITIS AGUDA CON LITIASIS (ACUTE CHOLECYSTITIS WITH STONE)		
.....	42	2.91 %

ECOGRAFIAS-JULIO-DICIEMBRE, 1988

MICROLITIASIS (LITTLE GALLSTONE)	3 8	2.63 %
COLECISTITIS CRONICA CON LITIASIS (CHRONIC CHOLECYSTITIS WITH STONE)	2 9	2.00 %
COLEDOCO DILATADO CON LITIASIS (COMMON BILE DUCT DILATED WITH STONE)	2 6	1.80 %
SOSPECHA DE LITIASIS COLEDOCIANA (SUSPECT STONE COMMON BILE DUCT)	2 2	1.52 %
POLIPO DE VESICULA (GALLBLADDER POLYP)	1 0	0.69 %
PROBABLE NEOPLASIA (SUSPECT NEOPLASMS)	8	0.55 %
NEO DE VESICULA (GALLBLADDER TUMOR)	3	0.20 %

VIA BILIAR EXTRAHEPATICA

VIA BILIAR EXTRAHEPATICA DILATADA (COMMON BILE DUCT DILATED)	4 5	3.11 %
LITIASIS COLEDOCIANA (COMMON BILE DUCT STONE)	5	0.34 %
NEOPLASIA DEL HEPATICO COMUN (COMMON HEPATIC)	1	0.06 %
NEUMOBILIA	1	0.06 %

RÍÑONES

QUISTE RENAL SIMPLE DERECHO (RIGHT RENAL CYST)	3 0	2.07 %
NEFROPATIA BILATERAL (BILATERAL NEPHROPATY)	2 9	2.00 %
HIDRONEFROSIS DERECHA (RIGHT HYDRONEPHROSIS)	2 2	1.52 %
QUISTE SIMPLE IZQUIERDO (LEFT CYST)	1 6	1.10 %
HIDRONEFROSIS IZQUIERDA (LEFT HYDRONEPHROSIS)	1 4	0.97 %
HIDRONEFROSIS BILATERAL (BILATERAL HYDRONEPHROSIS)	1 2	0.83 %
LITIASIS RENAL DERECHA (RIGHT RENAL STONE)	1 1	0.76 %
NEFROPATIA DERECHA (RIGHT NEPHROPATY)	1 0	0.69 %

NEFROPATIA IZQUIERDA (LEFT NEPHROPATY)	6	.....	0.41 %
TUMOR RENAL IZQUIERDO (LEFT RENAL TUMOR)	5	.....	0.34 %
LITIASIS RENAL IZQUIERDA (LEFT RENAL STONE)	5	.....	0.34 %
TUMOR RENAL DERECHO (RIGHT RENAL TUMOR) ...	2	.....	0.13 %
PTOSIS RENAL DERECHA (RIGHT RENAL PTOSIS)...	2	.....	0.13 %
NEOPLASIA DE VÈJIGA (GALLBLADDER VRINARY TUMOR)			
.....	2	.....	0.13 %
RIÑON IZQUIERDO ECTOPICO (ECTOPYC LEFT RENAL)			
.....	1	.....	0.06 %
LITIASIS RENAL BILATERAL (BILATERAL RENAL STONE)			
.....	1	.....	0.06 %
NEOPLASIA DE PROSTATA (PROSTATC TUMOR)	1	.....	0.06 %

PANCREAS

PROBABLE TUMOR DE PANCREAS (SUSPECT PANCREAS TUMOR)			
.....	18	.....	1.24 %
PANCREATITIS AGUDA (ACUTE PANCREATITIS) ...	12	.....	0.83 %
NEOPLASIA (NEOPLASMS)	6	.....	0.41 %

ECOGRAFIAS . -JULIO-DICIEMBRE , 1988

PSEUDOQUISTE (PSEDOCYST)	4	.....	0.26 %
PANCREATITIS CRONICA (CHRONIC PANCREATITIS)	2	.....	0.13 %
WIRSUNG DILATADO (DILATED WIRSUNG)	1	.....	0.06 %

BAZO

ESPLENOMEGALIA (ESPLENOMEGALY)	8	5	.....	5.89 %
QUISTE HIDATIDICO (HYDATIC CYST)	2	.....	.....	0.13 %
HEMATOMA INTRAESPLENICO (SPLEEN HEMATOMA)...	1	.....	.....	0.06 %
TUMOR (TUMOR)	1	.....	.....	0.06 %

EXAMEN GRANDES VASOS

ATEROMA DE AORTA (AORTIC CALCIFICATION) ...	1	0	.....	0.69 %
ANEURISMA DE AORTA (AORTIC ANEURYSM)	3	.....	.....	0.20 %
TROMBOSIS DE AORTA (AORTIC THROMBOTIC)	1	.....	.....	0.06 %

COLECCIONES

DERRAME PLEURAL DERECHO (RIGHT PLEURAL EFFUSION)				
.....	2	2	.....	1.52 %
ABSCESO SUBFRENICO (SUBPHRENIC ABSCESS)	6	.....	.....	0.41 %
COLECCION INTRAABDOMINAL (ABDOMINAL FLUID)...	5	.....	.....	0.34 %
COLECCION PERIVESICULAR (PERIGALLBLADDER FLUID)				
.....	5	.....	.....	0.34 %
DERRAME PLEURAL BILATERAL (BILATERAL PLEURAL EFFUSION)				
.....	4	.....	.....	0.27 %
COLECCION INTRAHEPATICA (INTRAHEPATIC FLUID)	4	.....	.....	0.27 %
DERRAME PLEURAL IZQUIERDO (LEFT PLEURAL EFFUSION)				
.....	2	.....	.....	0.13 %
ADENOPATIAS (ADENOMEGALY)	1	0	.....	0.69 %
TUMOR ABDOMINAL (ABDOMINAL TUMOR)	4	.....	.....	0.27 %
ANOMALIA DE DIAFRAGMA (ANOMALTY OF DIAPHRAGMA)				
.....	1	.....	.....	0.06 %

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENT-
-EROLOGIA

ECOGRAFIAS, PERIODO: ENERO-JUNIO, 1989.

TOTAL DE ECOGRAFIAS : 1,626	NORMALES : 353	PRECARIOS : 122
ABDOMINALES : 1,043	NORMALES : 270	
HEPATOBILIOPANCREATICAS : 181	NORMALES : 55	
HEPATICAS : 9		
RENALES : 56	NORMALES : 27	
VESICALES : 1	NORMALES : 1	
GINECOLOGICAS : 327	(NO SE DETALLAN DIAGNOSTICOS)	
BIOPSIAS DIRIGIDAS : 9		

HIGADO

HIGADO BRILLANTE (FATTY LIVER)	1 8 9	14.54 %
HEPATOMEGALIA (HEPATOMEGALY)	1 3 3	10.23 %
HEPATOPATIA CRONICA DIFUSA (CHRONIC HEPATOPATY)		
.....	8 7	6.69 %
HEPATOPATIA DIFUSA (DIFFUSE HEPATOPATY) ...	6 9	5.31 %
ASCITIS (ASCITIS)	5 6	4.31 %
METASTASIS HEPATICA (HEPATIC METASTIC)	3 0	2.30 %
DILATACION VIA BILIAR INTRAHEPATICA (INTRAHEPATIC BILE DUCT		
DILATED)	2 4	1.84 %
HIPERTENSION PORTAL (PORTAL HIPERTENSION)...	1 9	1.46 %
CALCIFICACION HEPATICA (HEPATIC CALCIFICATION)		
.....	1 3	1.00 %
HEMANGIOMA (HEMANGIOMA)	1 2	0.92 %
LOBULO DE RIEDEL (RIEDEL'S LOBE)	1 1	0.84 %
QUISTE HIDATIDICO (HYDATIC CYST)	1 0	0.76 %
QUISTE SIMPLE UNICO (CYST)	1 0	0.76 %
HEPATOMEGALIA CONGESTIVA (CONGESTIC HEPATOMEGALY)		
.....	1 0	0.76 %
QUISTE SIMPLE MULTIPLE (MULTIPLE CYST)	5	0.38 %
HIPERTROFIA LOBULO IZQUIERDO (LEFT LOBE HIPERPHROFIC)		
.....	3	0.23 %

TUMOR HEPATICO (LIVER TUMOR)	2	0.15 %
AEROBILIA	2	0.15 %
ABSCESO HEPATICO (HEPATIC ABSCESS)	1	0.07 %
LOBULO DERECHO REDUCIDO (SMALL RIGHT LOBE)	1	0.07 %
COLECCION SUBFRENICA (SUBPHRENIC FLUID)	1	0.07 %
VENA UMBILICAL PERMEABLE (UMBILICAL VENA PERMEABLE)		
.....	1	0.07 %
CIRROSIS HEPATICA (HEPATIC CIRROSIS)	1	0.07 %

VESCULA

LITIASIS VESICULAR MULTIPLE (GALLBLEDDER STONE)		
.....	2 7 4	21.09 %
SEDIMENTO BILIAR(SLUDGE)	1 0 3	7.92 %
LITIASIS VESICULAR UNICA (GALL STONE (ONE))	6 8	5.23 %
COLECISTITIS AGUDA LITIASICA (ACUTE CHOLECYSTITIS)		
.....	3 2	2.46 %
MICROLITIASIS VESICULAR (LITTLE GALL STONE)	2 9	2.23 %
VESICULA TABICADA	2 6	2.00 %
COLECISTITIS CRONICA LITIASICA (CHRONIC CHOLECYSTITIS)		
.....	1 9	1.46 %
VESICULA GRANDE LITIASICA (BIG GALLBLADDER WITH STONE)		
.....	1 6	1.23 %
VESICULA ESCLEROATROFICA CON LITIASIS (ESCLEROATROPHIC GALL- BLADDER WITH STONE)	1 3	1.00 %
VESICULA PEQUEÑA LITIASICA (SMALL GALLBLADDER WITH STONE)		
.....	1 1	0.84 %
SOSPECHA DE NEOPLASIA VESICULAR (SUSPECT TUMOR GALLBLADDER)		
.....	7	0.53 %
POLIPO VESICULAR (GALLBLADDER POLYP)	7	0.53 %
PLIEGUES VESICULARES	4	0.30 %
ENGROSAMIENTO PARIETAL	3	0.23 %
IMAGEN SOSPECHOSA DE LITO UNICO	3	0.23 %
VESICULA PTOSADA (PTOSIS GALLBLADDER)	2	0.15 %
COLECISTITIS CRONICA ALITIASICA (CHRONIC CHOLECYSTITIS ACALCUL- -OUS)	2	0.15 %

VESICULA PEQUEÑA ALITIASICA (SMALL GALLBLADDER ACALCULOUS)	2	0.15 %
.....	2	0.15 %
VESICULA GRANDE DE TAMAÑO (BIG GALLBLADDER)	2	0.15 %
NEOPLASIA DE VESÍCULA (TUMOR GALLBLADDER)··	1	0.07 %
CISTICO RESIDUAL CON MICROLITIASIS	1	0.07 %
COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA (ACUTE CHOLECYSTITIS ACALCULOUS)	1	0.07 %
.....	1	0.07 %
IMAGEN SOSPECHOSA DE NEO O POLIPO VESICULAR (SUSPECT NEOPLAS-MS OR POLYP)	1	0.07 %
.....	1	0.07 %
IMAGEN SOSPECHOSA DE POLIPO VESICULAR (SUSPECT POLYP)	1	0.07 %
.....	1	0.07 %
COLECCION PERIVESICULAR (PERIGALLBLADDER FLUID)	1	0.07 %
.....	1	0.07 %
POLIPO COLESTEROL (POLYP)	1	0.07 %
HIDROPESIA CON LITIASIS (HIDROPS WITH STONE)	1	0.07 %
HIDROPESIA VESICULAR (HIDROPS GALLBLADDER)··	1	0.07 %

VIA BILIAR EXTRAHEPATICA

DILATACION VIA BILIAR EXTRAHEPATICA (COMMON BILE DUCT DILATED)	6 2	4.77 %
.....	6 2	4.77 %
VIA BILIAR DILATADA CON LITIASIS (COMMON BILE DUCT DILATED WITH STONE)	2 2	1.69 %
.....	2 2	1.69 %
IMAGEN SOSPECHOSA DE LITIASIS (SUSPECT STONE)	2 0	1.53 %
.....	2 0	1.53 %
LITIASIS COLEDOCIANA (COMMON BILE DUCT STONE)	1 7	1.30 %
.....	1 7	1.30 %
SOSPECHA DE NEOPLASIA (SUSPECT NEOPLASM)··	1	0.07 %
DILATACION DEL HEPATICO COMUN (HEPATIC COMMON DILATED)	1	0.07 %
.....	1	0.07 %

RINONES

QUISTE SIMPLE RIÑON IZQUIERDO (LEFT CYST)··	2 9	2.23 %
QUISTE SIMPLE RIÑON DERECHO (RIGHT CYST) ···	2 9	2.23 %
HIDRONEFROSIS DERECHA (RIGHT HIDRONEPHROSIS)	2 5	1.92 %

NEFROPATIA BILATERAL (BILATERAL NEPHROPATHY)	2 3	.....	1,77 %
HIDRONEFROSIS BILATERAL (BILATERAL HYDRONEPHROSIS)			
.....	1 9	.....	1,46 %
LITIASIS RENAL DERECHA (RIGHT RENAL STONE)	1 1	.....	0,84 %
NEFROPATIA DERECHA (RIGHT NEPHROPATHY)	9	.....	0,69 %
LITIASIS RENAL IZQUIERDA (LEFT RENAL STONE)	7	.....	0,53 %
QUISTE SIMPLE BILATERAL (BILATERAL CYST) ...	6	.....	0,46 %
NEFROPATIA IZQUIERDA (LEFT NEPHROPATHY)	4	.....	0,33 %
TUMOR RENAL BILATERAL (BILATERAL RENAL TUMOR)			
.....	3	.....	0,23 %
AUMENTO DE TAMAÑO UNILATERAL (RINÓN DERECHO)			
(RIGHT UNILATERAL HIPERPHROFIC).....	2	.....	0,15 %
COLECCION RENAL (RENAL FLUID)	1	.....	0,07 %
ALTERACION MORFOLOGICA UNILATERAL (MALFORMATION UNILATERAL)			
.....	1	.....	0,07 %
DUPLICACION DE SIST.UNILATERAL (UNILATERAL MALFORMATION)			
.....	1	.....	0,07 %
NEO DE VEJIGA (GALLBLADDER VRINARY TUMOR)	1	.....	0,07 %
FISTULA LUMBAR IZQUIERDA (LEFT LUMBAR FISTULA)			
.....	1	.....	0,07 %
RINON EXCLUIDO ECOGRAFICAMENTE (AUSENT RENAL)			
.....	1	.....	0,07 %

PANCREAS

PANCREATITIS AGUDA (ACUTE PANCREATITIS)	1 0	.....	0,76 %
TUMOR DE PANCREAS (PANCREATIC TUMOR)	7	.....	0,53 %
GAMBIOS DE ECOGENICIDAD (CHANGES OF ECHOGENIC)			
.....	4	.....	0,30 %
AUMENTO CABEZA PANCREAS	2	.....	0,15 %
CALCIFICACIONES EN PANCREAS (PANCREAS CALCIFICATION)			
.....	1	.....	0,07 %
PANCREATITIS CRONICA (CHRONIC PANCEATITIS) ...	1	.....	0,07 %
WIRSUNG DILATADO (DILATED WIRSUNG)	1	.....	0,07 %
FORMACION QUISTICA (CYSTIC)	1	.....	0,07 %

BAZO

ESPLENOMEGALIA (ESPLENOMEGALY)	8 8	6.77 %
CAMBIOS DE ECOGENICIDAD (CHANGES OF ECHOGENIC)	2	0.15 %
ABCESO O HEMATOMA (ABSCESS OR HEMATOMA) ...	1	0.07 %
QUISTE DE BAZO (CYSTIC SPLEEN)	1	0.07 %
INFARTO DE BAZO (SPLEEN INFARCTION)	1	0.07 %
CALCIFICACION INTRAESPLENICA (CALCIFICATION SPLEEN)	1	0.07 %

EXAMEN GRANDES VASOS

ANEURISMA DE AORTA (AORTIC ANEURYSM)	3	0.23 %
CALCIFICACIONES DE AORTA (AORTIC CALCIFICATION)	2	0.15 %
ANEURISMA DE AORTA CON TROMBOSIS (AORTIC ANEURYSM WITH THROMBOSIS)	1	0.07 %
TROMBOSIS AORTICA (AORTIC THROMBOSIS)	1	0.07 %
ATEROMA DE AORTA (AORTIC CALCIFICATION)	1	0.07 %
DILATACION VENA CAVA INFERIOR (INFERIOR VENA CAVA DILATACION)	1	0.07 %

COLECCIONES

DERRAME PLEURAL UNILATERAL (UNILATERAL PLEURAL EFFUSION)	2 8	2.15 %
DERRAME PLEURAL BILATERAL (BILATERAL PLEURAL EFFUSION)	1 7	1.30 %
ABCESO SUBFRENICO (SUBPHRENIC ABSCESS)	1	0.07 %
ABCESO DE PARED (WALL ABSCESS)	1	0.07 %
ADENOPATIAS (ADENOMEGALY)	1 1	0.84 %
MASA ABDOMINAL DE ORIGEN NO DETERMINADO (ABDOMINAL TUMOR)	5	0.38 %

RADIOLOGIA DIGESTIVA-ANO 1988/1989

TOTAL	5 4 5		
NORMALES (NORMAL)	3 0 8	.....	56.50 %
PATOLOGICAS (ABNORMAL)	2 3 7	.....	43.50 %

RESULTADOS

ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO:

GASTRITIS EROSIVA (EROSIVE GASTRITIS)	2 5	.....	7.70 %
ULCERA DUODENAL (DUODENAL ULCER)	2 2	.....	6.70 %
REFLUJO GASTROESOFAGICO (GASTROESOPHAGEAL REFLUX)	1 8	.....	5.50 %
ULCERA GASTRICA (GASTRIC ULCER)	1 7	.....	5.30 %
HERNIA HIATAL (HIATAL HERNIA)	1 5	.....	4.60 %
CANCER ESOFAGICO (ESOPHAGEAL CANCER)	1 3	.....	4.00 %

INTESTINO DELGADO: (SMALL INTESTINE)

SINDROME DE MALABSORCION (MALABSORPTION SYNDROME)

.....	3	.....	7.70 %
POLIPOS (POLYPS)	2	.....	5.00 %

COLON:

DIVERTICULOSIS (DIVERTICULAR DISEASE)	3 9	.....	18.30 %
CANCER (CANCER)	1 6	.....	7.50 %
POLIPOS (POLYPS)	1 1	.....	5.20 %
COLITIS ULCEROSA (ULCERATIVE COLITIS)	3	.....	1.50 %

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROEN-
-TEROLOGIA

RADIOLOGIA DIGESTIVA. -Periodo: MARZO DE 1988-SETIEMBRE DE 1989.-

~
AÑO 1988 : 326

~
AÑO 1989 : 219

TOTAL DE PACIENTES: 545

ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO NORMALES : 155 casos

ESOFAGO:

REFLUJO GASTROESOFAGICO (GASTROESOPHAGEAL REFLUX)

.....	1 8	.....	5.53 %
HERNIA HIATAL (HIATAL HERNIA)	1 5	.....	4.61 %
CANCER DE ESOFAGO (ESOPHAGEAL CANCER)	1 3	.....	4.00 %
ESTENOSIS POR ESOFAGITIS (ESOPHAGITIS STENOSIS)			
.....	5	.....	1.53 %
DIVERTICULOS (DIVERTICULUM)	3	.....	0.92 %
ESTENOSIS (STENOSIS)	3	.....	0.92 %
LESION SUBMUCOSA (SUBMUCOSAL LESION)	2	.....	0.61 %
VARICES (VARIX)	2	.....	0.61 %
ACALASIA (ACHALASIA)	2	.....	0.61 %
ESOFAGITIS (ESOPHAGITIS)	2	.....	0.61 %

ESTOMAGO:

GASTRITIS EROSIVA (EROSIVE GASTRITIS)	2 5	.....	7.69 %
ULCUS (ULCUS)	1 7	.....	5.23 %
CANCER (CANCER)	8	.....	2.46 %
BILROTH II	6	.....	1.84 %
POLIPOS (POLYPS)	5	.....	1.53 %
LESION SUBMUCOSA (SUBMUCOSDL LESION)	3	.....	0.92 %
DIVERTICULOS (DIVERTICULUM)	3	.....	0.92 %
BILROTH I	2	.....	0.61 %
SINDROME PILORICO (PYLORIC S)	2	.....	0.61 %
COLEDOCODUODENOANASTOMOSIS (ANASTOMOSIS COLEDOCO DUODENUM)			
.....	2	.....	0.61 %

SITUS INVERSUS 1 0.30 %

DUODENO:

ULCUS (ULCUS) 2 2 6.76 %

DIVERTICULO (DIVERTICULUM) 9 2.76 %

INTESTINO DELGADO:

NORMALES (NORMALS) 2 8 71.79 %

S.M.A. (MALAABSORPTION SYNDROME) 3 7.69 %

POLIPOS (POLYPS) 2 5.12 %

MESENTERIO ILEO COLICO COMUN (COMMUN ILEO-COLIC MESENTERIUM)

..... 1 2.56 %

SUBOCCLUSION (SUBOCCLUSION) 1 2.56 %

DIVERTICULO (DIVERTICULUM) 1 2.56 %

FISTULA (FISTULA) 1 2.56 %

ESTENOSIS CON ULCERAS (STENOSIS WITH ULCER) 1 2.56 %

DUPLICACION (DUPLICATION) 1 2.56 %

COLON:

NORMALES (NORMALS) 1 2 5 58.41 %

DIVERTICULO (DIVERTICULUM) 3 7 17.28 %

CANCER (CANCER) 1 6 7.47 %

POLIPO (POLYP) 1 1 5.14 %

MEGACOLON 5 2.33 %

COLICOCOLON 5 2.33 %

COMPRESION EXTRINSECA (EXTR -) 3 1.40 %

COLON OPERADO (RESECTED COLON) 3 1.40 %

COLITIS ULCEROSA (ULCERATIVE COLITIS) 3 1.40 %

FISTULA (FISTULA) 2 0.93 %

DIVERTICULITIS (DIVERTICULITIS) 2 0.93 %

ISQUEMIA (ISCHEMIA) 1 0.46 %

DUPLICACION (DUPLICATION) 1 0.46 %

SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL SAN ROQUE:

JEFE : Prof. Dr. MIGUEL OVEJERO

EQUIPO DE RADIOLOGIA TOSHIBA(PARA RADIOLOGIA GENERAL)

DESDE SETIEMBRE, 1986 HASTA SETIEMBRE, 1989:

Numero aproximado de radiografías 98,050

Procesador automatico: placas reveladas 133,015

COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA-ENERO,
1987/AGOSTO, 1989

TOTAL	5 4 3		
NORMALES (NORMALS)	1 3 1	.....	24.00 %
PATOLOGICAS (ABNORMALS)	4 1 2	.....	76.00 %

RESULTADOS

LITIASIS COLEDOCIANA (COMMON BILE DUCT STONE)			
.....	1 5 6	.....	29.00 %
LITIASIS VESICULAR (GALLBLADDER STONE)	6 9	.....	13.00 %
VIA BILIAR DILATADA (COMMON BILE DUCT DILATATION)			
.....	4 4	.....	8.00 %
ESTENOSIS COLEDOCIANA (COMMON BILE DUCT STENOSIS)			
.....	3 6	.....	7.00 %
CANCER DE PANCREAS (PANCREATIC CANCER)	1 8	.....	3.50 %
WIRSUNG DILATADO (DILATATION WIRSUNG)	1 6	.....	3.00 %
PANCREATITIS CRONICA (CHRONIC PANCREATITIS)	1 4	.....	2.50 %
ESTENOSIS DEL HEPATICO COMUN (COMMON HEPATIC DUCT STENOSIS)			
.....	1 3	.....	2.40 %
LITIASIS DEL CONDUCTO HEPATICO (COMMON HEPATIC DUCTS STONES)			
.....	1 1	.....	2.00 %

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROEN-
 -TEROLOGIA
 COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA: ENERO, 1987 a
 AGOSTO, 1989.

TOTAL DE ESTUDIOS REALIZADOS :	5 4 3		
NORMALES : (NORMALS)	1 3 1	.....	24 %
PATOLOGICOS : (ABNORMALS)	4 1 2	.....	76 %
FRACASOS DEL PROCEDIMIENTO :			
TOTAL :	1 9	.....	3.5 %
VIA SELECTIVA :	5 4	.....	9.5 %
PAPILA INTRADIVERTICULAR : (INTRADIVERTICULAR PAPIIIA)			
	1 3	.....	2.5 %

RESULTADOS

VIA BILIAR:

LITIASIS COLEDOCIANA (COMMON BILE DUCT STONES)			
.....	1 5 6	.....	29 %
LITIASIS VESICULAR (GALLBLADDER STONES) ...	6 9	.....	13 %
VIA BILIAR DILATADA (DILATED COMMON BILE DUCT)			
.....	4 4	.....	8 %
EXTRAHEPATICA (EXTRAHEPATIC)	3 5	.....	80 %
INTRAHEPATICA (INTRAHEPATIC)	9	.....	20 %
ESTENOSIS COLEDOCIANA (CHOLEDOCHUS STENOSIS)			
.....	3 6	.....	7 %
ESTENOSIS DEL HEPATICO COMUN (COMMON HEPATIC DUCT STENOSIS)			
.....	1 3	.....	2.4 %
LITIASIS DEL CONDUCTO HEPATICO (COMMON HEPATIC DUCT STONES)			
.....	1 1	.....	2 %
IZQUIERDO (LEFT)	7	.....	65 %
DERECHO (RIGHT)	4	.....	35 %
FISTULAS	1 1	.....	2 %
BILIODIGESTIVAS	9	.....	82 %
BILIOCUTANEAS	2	.....	18 %

COLEDOCO-DUODENOANASTOMOSIS (CHOLEDOCHODUODENOSTOMY)	1	1	2	%
.....				
LITIASIS DEL MUÑÓN CÍSTICO (CYSTIC STUMP STONES)	8		1.5	%
.....				
LITIASIS DEL HEPATICO COMUN (COMMON HEPATIC DUCT STONES)	6		1	%
.....				
COLEDOCITIS DISTAL (CHOLEDOCITIS DISTAL) ...	3		0.5	%
NEOPLASIA DE VESICULA BILIAR (GALLBADDER CARCINOMA)	2		0.3	%
.....				
DIVERTICULO DE COLEDOCO (DIVERTICULUM CHOLEDOCHUS)	2		0.3	%
.....				
POLIPO DE VESICULA (GALLBLADDER POLYP)	2		0.3	%
CUERPO EXTRAÑO EN VIA BILIAR (FOREING BODY INTO BILIARY TRACT)	2		0.3	%
.....				
SINDROME DE MIRIZZI (MIRIZZI SYNDROME)	1		0.2	%
ESTENOSIS DEL HEPATICO DERECHO (RIGHT HEPATIC DUCT STENOSIS)	1		0.2	%
.....				
ESTENOSIS BENIGNA DE PAPILA (BENING PAPILLARY STENOSIS)	6		1.0	%
.....				
ESTENOSIS DE COLEDOCO-DUODENOANASTOMOSIS (CHOLEDOCHODUODENOS -TOMY STENOSIS)	1		0.2	%
.....				
QUISTE HIDATIDICO ABIERTO A VIA BILIAR (HIDATIDIC CYSTIC OPEN TO A BILIARY TRACT)	1		0.2	%
.....				

PANCREAS:

CANCER (CARCINOMA)	1	8	3.5	%
WIRSUNG DILATADO (DILATED WIRSUNG)	1	6	3	%
PANCREATITIS CRONICA (CHRONIC PANCREATITIS)	1	4	2.5	%
PANCREAS VENTRAL (VENTRAL PANCREAS)	3		0.6	%
PAPILITIS CON ULCERACION (PAPILITIS WITH ULCER)	2		0.4	%
.....				
TUMOR DE PAPILA (PAPILLA TUMOR)	1		0.2	%
PANCREAS DIVISUM -	1		0.2	%
QUISTE DE PANCREAS (PANCREATIC CYSTIC)	1		0.2	%

PAPILOTOMIA ENDOSCÓPICA

TOTAL DE E.R.C.P. 543

TOTAL DE PAPILOTOMIAS 50-9% { MUJERES 35-70%
HOMBRES 15-30%

EDAD PROMEDIO 75 años (20-92)

ETIOLOGIA	NUMERO	%
Litiasis Coledociana	47	94
Estenosis Papilar Benigna	1	2
Fístula Colédoco-Papilar	1	2
Litiasis Coledociana y Vesicular	1	2
TOTAL	50	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-7/1987-3/1989

TRATAMIENTO DE H.D.A.

INYECCION DE ETANOL

TOTAL DE CASOS 4 { HOMBRES 4
MUJERES 0

EDAD PROMEDIO 43 (24-52)

ETIOLOGIA	NUMERO	%
Úlcera Gástrica	2	50
Úlcera Duodenal	2	50
TOTAL	4	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-1/1987-3/1989

ESCLEROSIS DE VARICES ESOFAGICAS

TOTAL DE PACIENTES 16 { HOMBRES 8
MUJERES 8

EDAD PROMEDIO 51 años (32-71)

ETIOLOGIA	NUMERO	%
Cirrosis Hepática	15	94
Trombosis Portal	1	6
TOTAL	16	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-3/1987-3/1989

EXTRACCION DE CUERPOS EXTRAÑOS

TOTAL DE PACIENTES 10 { HOMBRES 7
MUJERES 3

EDAD PROMEDIO 62.5 años (28-87)

ETIOLOGIA	NUMERO	%
No Orgánica	5	50
Estenosis por Esofagitis	3	30
Carcinoma	2	20
TOTAL	10	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-3/1987-3/1989

POLIPECTOMIA GASTRICA

NUMERO TOTAL DE PACIENTES: 12

HOMBRES: 8
MUJERES: 4

EDAD PROMEDIO: 58.5 anos (17-72)

TIPO	NUMERO	%
Sesiles	28	90
Pediculados	3	10
TOTAL	31	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-3/1987-3/1989

POLIPECTOMIA GASTRICA

NUMERO TOTAL DE POLIPOS: 31

LOCALIZACION	NUMERO	%
Cuerpo	13	43
Prepíloro	10	32
Antro	7	22
Fornix	1	3
TOTAL	31	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-3/1987-3/1989

POLIPECTOMIA GASTRICA

TOTAL DE POLIPOS

31

TAMAÑO	NUMERO	%
0 - 5 mm.	5	64
6 - 10 mm.	20	16
11 - 15 mm.	3	10
16 - 30 mm.	3	10
TOTAL	31	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-3/1897-3/1989

POLIPECTOMIA GASTRICA

NUMERO TOTAL DE POLIPOS: 31

HISTOLOGIA	NUMERO	%
Hiperplásicos	24	78
Adenomatosos	5	16
Hamartomatoso	1	3
Hamart. c/Ca. in Situ	1	3
TOTAL	31	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-3/1987-3/1989

POLIPOS RECTOCOLONICOS

TOTAL DE CASOS

30

HOMBRES 16
MÚJERES 14

TOTAL DE POLIPOS

40

LOCALIZACION	NUMERO	%
Sigma	17	42.5
Recto	13	32.5
Descendente	7	17.5
Transverso	3	7.5
TOTAL	40	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-1/1986-3/1989

POLIPOS RECTOCOLONICOS

TIPO DE POLIPO	NUMERO	%
SESILES	23	56
PEDICULADOS	17	44
TOTAL	40	100

POLIPECTOMIA COLONICA

TOTAL DE POLIPOS

40

TAMAÑO	NUMERO	%
0 - 5 mm.	17	42.5
6 - 10 mm.	12	30
11 - 15 mm.	4	10
16 - 30 mm.	7	17.5
TOTAL	40	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-1/1986-3/1989

POLIPECTOMIA COLONICA

TOTAL DE POLIPOS

40

HISTOLOGIA	NUMERO	%
Hiperplásico	18	45
Adenomatoso	15	37.5
Juvenil	3	7.5
Carcinoma	1	2.5
Velloso	1	2.5
Hamartoma	1	2.5
Ca (In Situ)	1	2.5
TOTAL	40	100

CENTRO DE ENDOSCOPIA-H.S. ROQUE-1/1986-3/1989

1- Between the Government of the Province of Cordoba and the Government of Japan, through J.I.C.A. (Japan International Cooperation Agency), it was signed an Agreement on January, 1985, for the creation of the Center of Endoscopy, Diagnosis and Research in Gastroenterology. The parts signing are as follows: the Governor of the Province of Cordoba, Dr. Eduardo Cesar Angeloz; the Chief of J.I.C.A. Evaluation Team, Prof. Dr. Tadayoshi Takemoto; and the Subsecretary for International Cooperation, Architect Oscar Yujnovsky.

The Center begins to work at the San Roque Hospital in October, 1986. The Agreement with its extension finishes on March 31st, 1990.

2- Studies performed at the Center:

YEAR	ANNUAL TOTAL	MONTHLY AVERAGE	DAILY AVERAGE	PERCENTAGE OF INCREASE (on daily average)
1986	663	221	10.9	0 Base
1987	4,126	344	16.8	54 %
1988	5,956	496	23.6	117 %
1989 *	4,766	530	26.2	140 %

* Data up to September, inclusively.

3- Research Works:

- Completed Works : 3
 - Works being performed: 8
 - Designed Works : 8

4- Courses and Symposiums:

Total number realized : 12

5- Investment in Equipment made by J.I.C.A.:

	WORTH IN AUSTRALES (1)	WORTH IN YENS (2)	WORTH IN DOLLARS (3)
YEAR 1986	394,860,900	86,782,630	607,479
YEAR 1987	227,040,400	49,899,000	349,293
YEAR 1988	299,653,800	65,857,980	461,006
YEAR 1989	179,354,400	39,418,570	275,930
TOTAL	1,100,909,500	241,958,180	1,693,708

In general, points (1), (2) and (3) specify:

Worths are constant and taken on 29/9/89, being quoted as follows:

1 dollar: \$ 650 (official purchase quotation)
 100 yens : \$ 455 (official purchase quotation)

6- Sending of Experts and Evaluation Teams from J.I.C.A. to Argentina; and
 Argentine Counterparts to Japan:

	NUMBER OF PERSONNEL	WORTH IN AUSTRALES (1)	WORTH IN YENS (2)	WORTH IN DOLLARS (3)
Experts	22	73,580,000*	16,171,400*	113,200*
Counterparts	11	102,700,000	22,571,400	158,000
TOTAL		176,280,000	38,742,800	271,200

*Estimated data.

7- Investment made by the Province of Cordoba:

	WORTH IN AUSTRALES (1)	WORTH IN YENS (2)	WORTH IN DOLLARS (3)
Building for Endoscopy (441 sq. mts.)	89,382,000	19,644,390	137,511
Building for Laboratory (not finished)	5,320,000	1,169,230	8,185
Equipment (air conditioning)	10,406,000	2,287,030	16,009
Furniture and fittings	4,115,000	904,400	6,331
TOTAL	109,223,000	24,005,050	168,036

8- Budgetary payments made by the Government of the Province of Cordoba:
(personnel, materials and indirect expenses are included)

	WORTH IN AUSTRALES (1)	WORTH IN YENS (2)	WORTH IN DOLLARS (3)
YEAR 1986	7,850,000	1,725,270	12,077
YEAR 1987	29,400,000	6,461,540	45,231
YEAR 1988	34,224,000	7,521,760	52,652
YEAR 1989 *	26,737,500	5,876,370	41,135
TOTAL	98,211,500	21,584,940	151,095

* Data up to September, inclusively.

9- Summary of payments made by J.I.C.A. and the Government of the Province of Cordoba:

a) Synthesis of points 5, 6, 7 and 8:

	WORTH IN AUSTRALES (1)	WORTH IN YENS (2)	WORTH IN DOLLARS
<u>J.I.C.A.:</u>			
Equipment	1,100,909,500	241,958,180	1,693,708
Experts, Teams and Counterparts	176,280,000	38,742,800	271,200
TOTAL	1,277,189,500	280,700,980	1,964,908
<u>CORDOBA GOVERNMENT:</u>			
Works, Equipment and Furniture and Fittings	109,223,000	24,005,050	168,036
Budgetary Payments	98,211,500	21,584,940	151,095
TOTAL	207,434,500	45,589,990	319,131

b) Totals of the previous point:

	WORTH IN AUSTRALES (1)	WORTH IN YENS (2)	WORTH IN DOLLARS (3)	%
J.I.C.A.	1,277,189,500	280,700,980	1,964,908	86 %
CORDOBA GOVERNMENT	207,434,500	45,589,990	319,131	14 %
TOTAL	1,484,624,000	326,290,970	2,284,039	100 %

From the Agreement and its extension signed by the parts, and from the data stated above, it can be inferred that J.I.C.A. has complied with almost the totality of its liability. (There still remains part of the equipment). The Government of the Province of Cordoba is delayed as to its fulfilment; this is clearly described in the following point.

10- Aspects not fulfilled in due course, regarding works in charge of the Ministry of Works through the Provincial Direction of Architecture:

	WORTH IN AUSTRALES (1)	WORTH IN YENS (2)	WORTH IN DOLLARS (3)
Building for Laboratory (not finished)	5,880,000	1,292,310	9,046
Building for Immunology (140 sq. mts.)	27,300,000	6,000,000	42,000
Construction of Gallery (Connecting Radiology Bldg. and Wards, 165 mts.)	30,525,000	6,708,790	46,961
TOTAL	63,705,000	14,001,100	98,007

On February 10th, 1989, the Provincial Direction of Architecture and the Secretary for Technical Cooperation of the Japanese Embassy, Mr. Takeshi Mochizuki came to an Agreement as to the construction of Immunology and its integration to the Center, through the Gallery.

In this meeting, Mr. Mochizuki received the plans and the confirmation of the existence of budgetary items.

11- The present visit of The Team corresponds to the third and last evaluation of objectives, results and all concerning the Agreement signed in 1985. This will prove unmistakably whether previously fixed objectives have been achieved, by both J.I.C.A. and the Director of the Project.

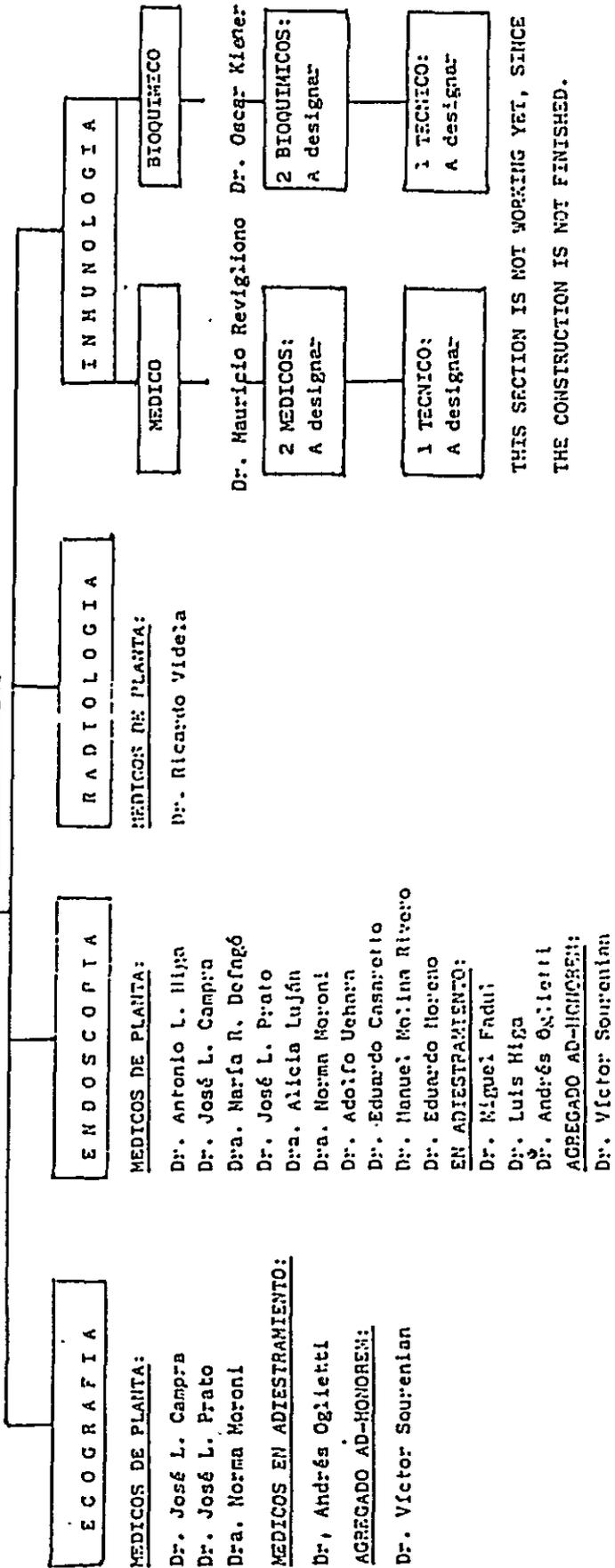
Cordoba, October 11th, 1989.-

HOSPITAL SAN ROQUE.- CORDOBA -

D I R E C C I O N
 Director: Leopoldo H. Conde

DIRECTOR DEL PROYECTO: Leopoldo H. Conde

**CENTRO DE ENDOSCOPIA,
 DIAGNOSTICO E INVESTIGACION
 EN GASTROENTEROLOGIA**
 JEFE: Dr. Antonio L. Higa
 SURJEFE: Dr. José L. Campa

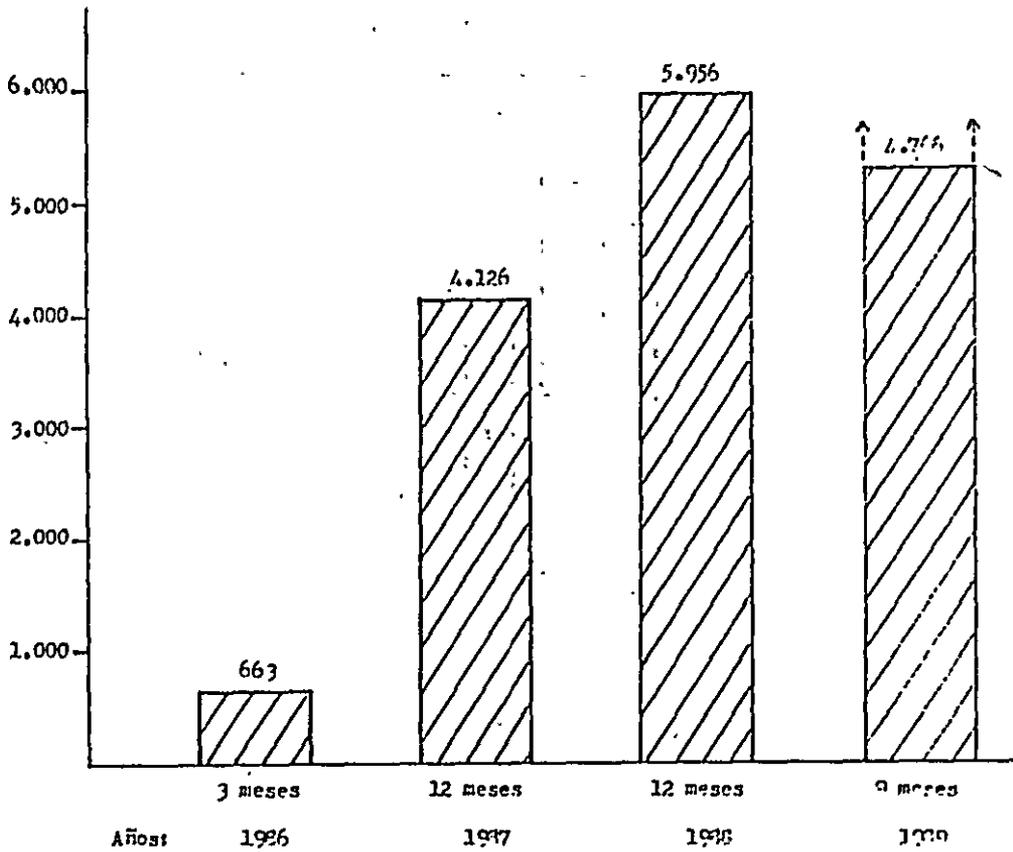


THIS SECTION IS NOT WORKING YET, SINCE
 THE CONSTRUCTION IS NOT FINISHED.

TOTAL DE ESTUDIOS REALIZADOS

Período: Oct. 1986 a Sep. 1987

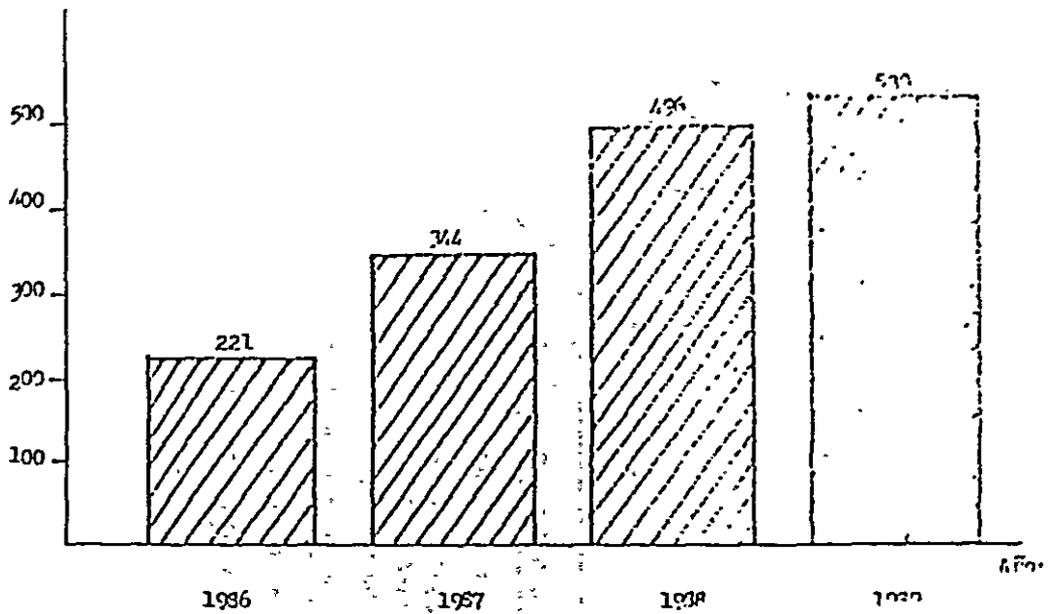
Estudios Realizados:



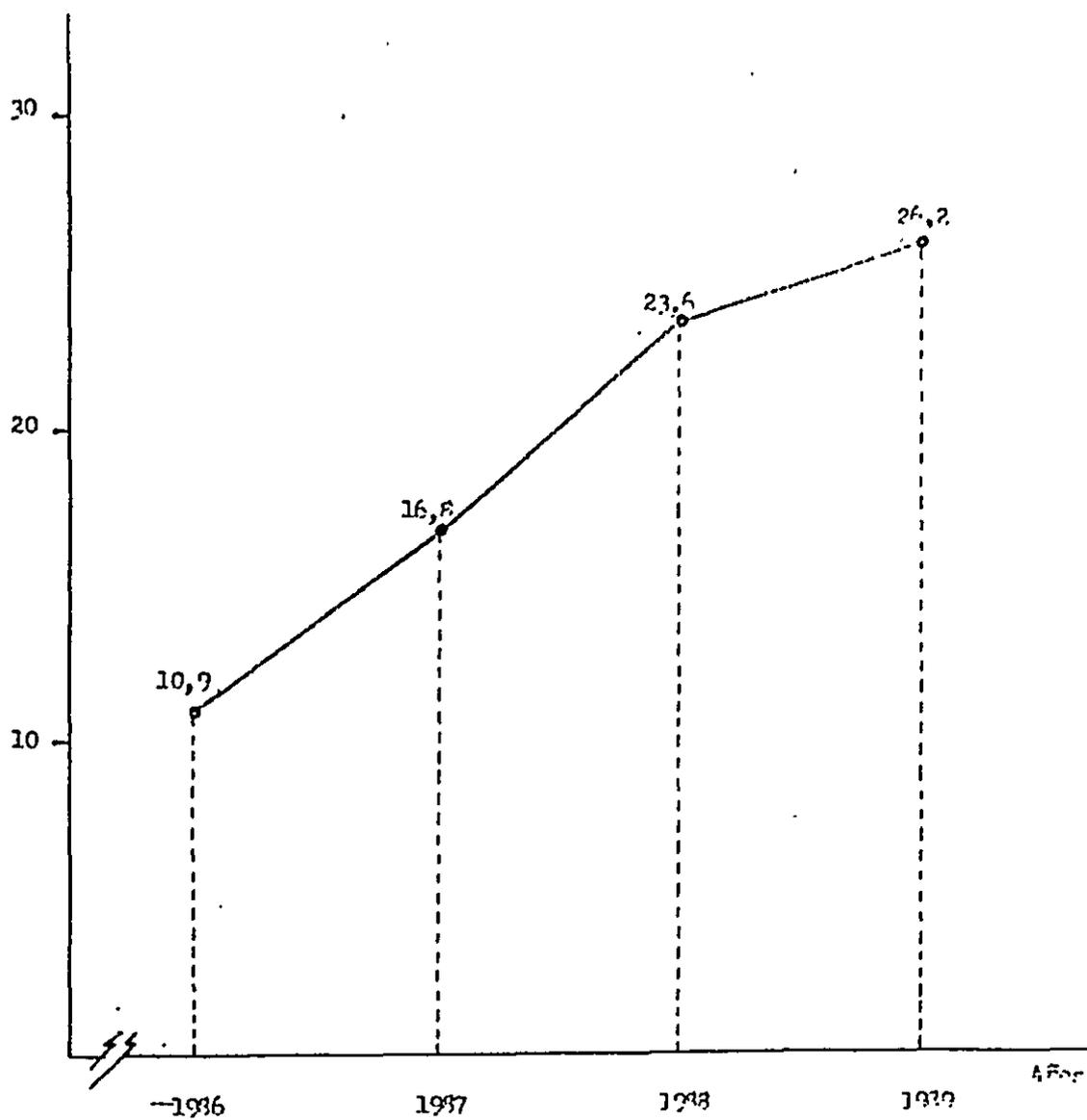
PROMEDIO MENSUAL DE ESTUDIOS REALIZADOS

Período: Oct. 1986 a Sep. 1987

Estudios Realizados:



Estudios Realizados



CENTER OF ENDOSCOPY, DIAGNOSIS AND RESEARCH IN GASTROENTEROLOGY - SAN ROQUE HOSPITAL - CORDOBA.

	1984	1985	1986	1987	1988	1989
COUNTERPARTS		ADMINISTRATION ENDOSCOPY ENDOSCOPY	PATHOLOGY RADIOLOGY ENDOSCOPY	PATHOLOGY ECOGRAPHY RADIOLOGY	ENDOSCOPY ECOGRAPHY	IMMUNOLOGY ENDOSCOPY
EXPERT			ADMINISTRATION ENDOSCOPY PATHOLOGY	ENDOSCOPY PATHOLOGY ENDOSCOPY ECOGRAPHY	RADIOLOGY RADIOLOGY (technician) ECOGRAPHY ENDOSCOPY PATHOLOGY	ENDOSCOPY IMMUNOLOGY RADIOLOGY ENDOSCOPY ECOGRAPHY ENDOSCOPY
SURVEY TEAM	IMPLEMENTATION (R/D) TEAM	SIGNING OF PROJECT		SIGNING OF EXTENSION	ADVISORY TEAM	EVALUATION TEAM

NOMINA DE EXPERTOS JAPONESES QUE VISITARON ARGENTINA COMO PARTE DEL
PROYECTO DEL CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN
GASTROENTEROLOGIA DEL HOSPITAL SAN ROQUE.-

AÑO 1986

MES DE MAYO: Prof. Dr. KOU NAGASAKO (ENDOSCOPIA)
Prof. Dr. ISAMU KINO (PATOLOGIA)
Prof. Dr. NORIYUKI KUWABARA (PATOLOGIA)

AÑO 1987

MES DE MARZO: Prof. Dr. MICHIO TANAKA (ENDOSCOPIA)
MES DE JUNIO: Prof. Dr. NORIYUKI KUWABARA (PATOLOGIA)
MES DE JULIO: Prof. Dr. TADASU FUJI (ENDOSCOPIA)

MES DE AGOSTO: MISION DE EVALUACION: Prof. Dr. TADAYOSHI TAKEMOTO (JEFE)
Prof. Dr. KOU NAGASAKO
Prof. Dr. MICHIO OBATA (DIRECTOR MEDICO
DE JICA - TOKYO)

MES DE SETIEMBRE: Prof. Dr. TAKEO YAMANAKA (ECOGRAFIA)

AÑO 1988

MES DE ABRIL: Prof. Dr. TSUTOMU HAMADA (RADIOLOGIA)
Sr. MASAYUKI KODA (TECNICO RADIOLOGIA)
MES DE AGOSTO: MISION DE EVALUACION: Prof. Dr. TADAYOSHI TAKEMOTO
Prof. Dr. KOU NAGASAKO
Prof. Dr. KEN KIMURA
MES DE NOVIEMBRE: Prof. Dr. TSUYOSHI AIBE (ECOGRAFIA)
Prof. Dr. MASAHIRO TANAKA (ENDOSCOPIA)
Prof. Dr. NORIYUKI KUWABARA (PATOLOGIA)

AÑO 1989

MES DE ABRIL: Prof. Dr. MASAHINO TADA (ENDOSCOPIA)

MES DE AGOSTO: Prof. Dr. YOHEI FUKUMOTO (INMUNOLOGIA)

EXPERTOS POR LLEGAR :

AÑO 1989

MES DE OCTUBRE: MISION DE EVALUACION: Prof. Dr. TADAYOSHI TAKEMOTO

Prof. Dr. KOU NAGASAKO

Prof. Dr. KIWAMU OKITA

MES DE NOVIEMBRE: Prof. Dr. TSUTOMU HAMADA (RADIOLOGIA)

Prof. Dr. TADASU FUJI (ENDOSCOPIA)

AÑO 1990

MES DE MARZO O ABRIL: Prof. Dr. YUKIO YOSHIDA (ENDOSCOPIA)

Prof. Dr. NORIO UENO (ECOGRAFIA)

MEDICOS ARGENTINOS QUE RECIBIERON ENTRENAMIENTO EN JAPON COMO PARTE
DEL PROYECTO DEL CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION
EN GASTROENTEROLOGIA

Dr. LEOPOLDO H. CONDE (ADMINISTRACION HOSPITALARIA) 1985
Dr. JOSE LUIS CAMPRA (ORGANIZACION ENDOSCOPIA/ECOGRAFIA) 15/8/85 - 18/12/85
Dr. ANTONIO L. HIGA (ORGANIZACION ENDOSCOPIA) 31/10/85 - 20/2/86
Dr. RAUL LEGUIZAMON (ANATOMIA PATOLOGICA) 3/7/86 - 5/11/86
Dra. MARIA R. DEFAGO (ENDOSCOPIA) 10/8/86 - 24/12/86
Dra. MABEL NAVARRO (RADIOLOGIA) 12/8/86 - 12/12/86
Dra. NORMA MORONI (ENDOSCOPIA/ECOGRAFIA) 24/8/87 - 22/12/87
Dr. MARTIN PARADELO (ANATOMIA PATOLOGICA) 28/6/87 - 28/10/87
Dr. RICARDO VIDELA (RADIOLOGIA) 10/10/87 - 12/12/87
Dr. EDUARDO CASARETTO (ENDOSCOPIA) 20/9/88 - 22/12/88
Dr. JOSE LUIS PRATO (ENDOSCOPIA/ECOGRAFIA) 6/3/89 - 10/6/89

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENTEROLOGIA

CURSOS Y SIMPOSIOS

AÑO 1986

MES DE ABRIL: CONFERENCIAS A CARGO DEL Prof. Dr. SUKEYUKI KAWAKITA

TEMAS:

- "Plan Nacional de Salud del Japón"
- "Organización de un Hospital Universitario"

MES DE MAYO: CONFERENCIAS A CARGO DEL Prof. Dr. NORIYUKI KUWABARA

TEMAS:

- "Histogénesis del Cáncer Gástrico"
- "Adenomas Gástricos"
- "Histopatología del Carcinoma del Estómago Operado"

"AVANCES EN EL DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO Y PATOLOGICO DE LAS
AFECCIONES DEL APARATO DIGESTIVO"

INVITADOS: Prof. Dr. KOU NAGASAKO

Prof. Dr. ISAMU KINO

MES DE SEPTIEMBRE: "SIMPOSIO EXTRAORDINARIO"

INVITADOS: Prof. Dr. TADAYOSHI TAKEMOTO

Prof. Dr. YUKINORI OKAZAKI

Prof. Dr. MAKIZO HIRATA

AÑO 1987

MES DE MARZO: "CURSO TEORICO-PRACTICO DE ACTUALIZACION EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA"

INVITADO: Prof. Dr. MICHIO TANAKA

MES DE JULIO: "VI CURSO ANUAL TEORICO-PRACTICO EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA"

INVITADO: Prof. Dr. TADASU FUJI

MES DE AGOSTO: MISION DE EVALUACION

CONFERENCIAS A CARGO DE SUS INTEGRANTES:

Prof. Dr. TADAYOSHI TAKEMOTO

TEMA: "Avance reciente en Endoscopia Digestiva"

Prof. Dr. KOU NAGASAKO

TEMA: "La colonoscopia en las enfermedades inflamatorias del intestino"

Prof. Dr. MICHIO OBATA

TEMA: "Aportes de JICA para el progreso de la medicina en los países en vías de desarrollo en las últimas dos décadas"

MES DE SETIEMBRE: "CURSO DE ACTUALIZACION EN ULTRASONOGRAFIA Y ENDOSCOPIA DEL APARATO DIGESTIVO"

INVITADO: Prof. Dr. TAKEO YAMANAKA

AÑO 1988

MES DE ABRIL: "CURSO DE ACTUALIZACION TEORICO-PRACTICO EN RADIOLOGIA Y ENDOSCOPIA DEL APARATO DIGESTIVO"

INVITADO: Prof. Dr. TSUTOMU HAMADA

MES DE AGOSTO: MISION DE EVALUACION.

"SIMPOSIO INTERNACIONAL DE AVANCES EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA Y GASTROENTEROLOGIA"

INVITADOS: Prof. Dr. TADAYOSHI TAKEMOTO

Prof. Dr. KOU NAGASAKO

Prof. Dr. KEN KIMURA

MES DE NOVIEMBRE: "VII CURSO ANUAL INTERNACIONAL DE AVANCES EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA, ECOGRAFIA ABDOMINAL Y GASTROENTEROLOGIA"

INVITADOS: Prof. Dr. MASAHIRO TANAKA

Prof. Dr. TSUYOSHI AIBE

AÑO 1989

MES DE ABRIL: "CURSO AVANZADO DE ACTUALIZACION EN HEPATOLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA"

INVITADO: Prof. Dr. MASAHIRO TADA

MES DE AGOSTO: CONFERENCIAS A CARGO DEL Prof. Dr. YOHEI, FUKUMOTO,

TEMAS:

- " PRECISION DIAGNOSTICA DE LA ULTRASONOGRAFIA EN LA ENFERMEDAD DEL HIGADO COMPARADA CON LA LAPAROSCOPIA"
- " TERAPIA CON INTERFERON DE LA HEPATITIS CRONICA"
- " DIAGNOSTICO INMUNO-QUIMICO DE LA HEPATITIS VIRAL"

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENTEROLOGIA

TRABAJOS FINALIZADOS

- 1- EFICACIA Y COMPLICACIONES DE LAS TECNICAS ENDOSCOPICAS TERAPEUTICAS.
- 2- SINDROME DE PEUTZ-JEGRENS. Presentación de un caso con Carcinoma in situ en Pólipos Gástricos Hamartomatosos.
- 3- INCIDENCIA DE LESIONES GASTRODUODENALES EN HEPATOPATIA ALCOHOLICA.

TRABAJOS EN EJECUCION

- 1- INOCUIDAD DE LA BIOPSIA HEPATICA A CIEGAS.
- 2- PREVALENCIA DEL CAMPILOBACTER PILORI EN DIVERSAS AFECCIONES DEL TRACTO DIGESTIVO SUPERIOR.
- 3- DUPLICACION INTESTINAL. PRESENTACION DE DOS CASOS.
- 4- ALTERACIONES ELECTROCARDIOGRAFICAS OBSERVADAS DURANTE LA EJECUCION DE ENDOSCOPIAS ALTAS Y FIBROCOLONOSCOPIAS.
- 5- ESTUDIO ESTEROMICROSCOPICO DE LAS VELLOSIDADES DUODENALES EN INDIVIDUOS CON DUODENO NORMAL.
- 6- CORRELACION ENTRE ECOGRAFIA CONVENCIONAL Y ERCP.
- 7- MEDICION DEL FLUJO VENOSO PORTAL EN INDIVIDUOS SANOS Y PACIENTES CIRROTICOS.
- 8- VARIACIONES FISIOLOGICAS DEL FLUJO VENOSO PORTAL ESTIMADO MEDIANTE LA TECNICA DEL DOPPLER PULSADO.
- 9- POSITIVIDAD DE CELULAS NEOPLASICAS EN LIQUIDO ASCITICO SEGUN ETIOLOGIA TUMORAL.

TRABAJOS PROYECTADOS

- 1- ALTERACIONES GASEOMETRICAS DURANTE LA EJECUCION DE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIAS EN PACIENTES CON PATOLOGIA CARDIO-PULMONAR.
- 2- CAMBIOS DEL FLUJO SANGUINEO HEPATICO INDUCIDOS POR AGENTES FARMACOLOGICOS.
- 3- ALTERACIONES DE LA MOTILIDAD ESOFAGICA EN GERONTES CHAGASICOS.
- 4- ESTUDIO DE LA MOTILIDAD Y SECRECION GASTRICA EN INDIVIDUOS CONTROLES Y EN CHAGASICOS INFECTADOS CON Y SIN CARDIOPATIA.
- 5- VALOR DIAGNOSTICO DE LA ECOGRAFIA CONVENCIONAL CON DOPPLER PULSADO EN LA DETECCION DE CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA Y NO ALCOHOLICA.
- 6- PREVALENCIA DE ANTICUERPOS NO ORGANOESPECIFICOS EN INDIVIDUOS CAUCASICOS Y CRIOLLOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA.
- 7- ANALISIS DISCRIMINATIVO DE ACIDOS BILIARES EN EL SUEÑO DE INDIVIDUOS CONTROLES Y PACIENTES CON HEPATOPATIA CRONICA CIRROTICA MEDIANTE CROMATOGRAFIA EN FASE GASEOSA.
- 8- VALOR DIAGNOSTICO COMPARATIVO ENTRE ESTUDIOS BARITADOS CONVENCIONALES Y TECNICA DE DOBLE CONTRASTE CON METILCELULOSA EN LA EVALUACION DEL INTESTINO DELGADO.

MEDICOS QUE RECIBIERON Y RECIBEN ADIESTRAMIENTO EN EL CENTRO DE
ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENTEROLOGIA

MEDICOS DEL EXTERIOR:

Dr. JOANNIS MOUSAS (GRECIA) 20/10 al 20/11/88
Dr. RICARDO HURTADO URGEL (BOLIVIA) 4 al 22/4/88
Dr. ENRIQUE ARTEAGA C. (BOLIVIA) 1 al 30/8/89
Dr. KAZUO SAWAO (BRASIL) 3 al 10/5/89

MEDICOS DEL INTERIOR DE LA PROVINCIA:

Dr. OSVALDO GERVASONI (DEAN FUNES) 2/5 al 7/7/88
Dr. RUBEN FASSI (SAN FRANCISCO) 2/5/88 hasta la fecha
Dr. DANTE CAMBURSANO (SAN FRANCISCO) 2/5/88 hasta la fecha
Dr. JOSE MARIA ARNAUDO (RIO III) 2/5/89 hasta la fecha
Dr. CARLOS HENDOZA (RIO CUARTO) 22/9/89 hasta la fecha

MEDICOS DE LA CIUDAD DE CORDOBA:

Dr. JOSE COOKE-I al 30/8/89
Dr. GUSTAVO CARUSO- 2/5/89 hasta la fecha
Dr. OSCAR CASTRO - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. GABRIELA YUNES - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. ELSA FATIMA GOMEZ - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. ROSARIO FUENTES LUCERO - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. SILVIA COLMENARES - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. SILVIA MAYORGA - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. GLORIA MUÑOZ - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. JOSE CHIARIA - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. MARIO MARIANI - 2/5/89 hasta la fecha
Dr. AMADO SIMONELLI - 2/3/87 al 20/10/87
Dr. RENEE BOSSI - 2/5/84 al 9/4/87
Dr. HECTOR MACCHI - 27/4/88 al 2/12/88

MEDICOS DE CIRUGIA I:(desde Setiembre de 1986 hasta la fecha)

Dra. MARGARITA MAC MICHAEL

Dr. GUSTAVO TITA

Dr. ALEJANDRO MONTAGNE

Dr. GUSTAVO BERTOLA

Dr. MARIO OSSANA

Dr. GUSTAVO RICORDI

Dr. DANIEL GARCIA ANDRADA

MEDICOS CONCURRENTES:

EXTERIOR:

Dra. VIVIANA RETAMAL VIVIAN (CHILE) desde 2/5/89 hasta la fecha

EQUIPAMIENTO DONADO POR EL GOBIERNO DEL JAPON COMO PARTE DEL PROYECTO DEL
CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENTEROLOGIA.-

AÑO 1986

MES DE MARZO:

CANTIDAD:

FUENTE DE DIATERMIA 1
ACCESORIOS MULTIPLES
VALOR TOTAL \$ 4.180.187

APARATO RAYOS X 1
REVELADOR AUTOMATICO..... 1
ECOGRAFO BAL-90 1
ACCESORIOS MULTIPLES
VALOR TOTAL \$ 50.350.425

MES DE MAYO:

FIBROSCOPIO PARA ESTOMAGO Y DUODENO..... 8
FIBROSCOPIO PARA INTESTINO GRUESO..... 2
LAPAROSCOPIO..... 1
CAMARA PARA VIDEO..... 1
FUENTE DE LUZ..... 4
CAMARA DE FOTOS..... 4
VISOR LATERAL..... 3
ACCESORIOS MULTIPLES
TOTAL \$ 21.860.200

MES DE JULIO:

VIDEO - GRABADOR..... 1
VALOR TOTAL..... \$ 105.500

<u>MES DE DICIEMBRE:</u>	<u>CANTIDAD</u>
EQUIPOS PARA ANATOMIA PATOLOGICA:	
MICROTOMO	1
MICROSCOPIOS.....	2
PROCESADOR DE TEJIDOS.....	1
JARRA PARA DERRETIR PARAFINA.....	1
UNIDAD DE MACROFOTOGRAFIA.....	1
ACCESORIOS MULTIPLES	
VALOR TOTAL.....	¥ 9.364.893

AÑO 1987

<u>MES DE JUNIO:</u>	
FIBROSCOPIO PARA DUODENO.....	1
ACCESORIOS MULTIPLES	
VALOR TOTAL	¥ 1.598.839

PROCESADOR AUTOMATICO.....	1
ACCESORIOS MULTIPLES	
VALOR TOTAL.....	¥ 4.892.929

<u>MES DE SETIEMBRE:</u>	
ACCESORIOS MULTIPLES.....	¥ 1.456.800

<u>MES DE AGOSTO:</u>	
APARATO DE RAYOS X.....	1
ACCESORIOS MULTIPLES	
VALOR TOTAL.....	¥.40.214.736

<u>MES DE JUNIO:</u>	<u>AÑO 1988</u>
ECOGRAFO CON DOPPLER.....	1
ACCESORIOS MULTIPLES	
VALOR TOTAL.....	¥ 30.675.276

MES DE OCTUBRE:

CANTIDAD

CROMATOGRAFO DE GAS..... 1
MICROSCOPIOS.....2
FREEZER..... 1
EQUIPO DE MANOMETRIA..... 1
ACCESORIOS MULTIPLES
VALOR TOTAL.....\$ 32.813.709

MES DE NOVIEMBRE:

TUBO DE RAYOS X 1
VALOR TOTAL.....\$ 769,000

Año 1989

MES DE MAYO:

VIDEOENDOSCOPIO..... 1
LAVADOR ULTRASONICO.....1
FIBROSCOPIO PARA DUODENO..... 1
ACCESORIOS MULTIPLES
VALOR TOTAL.....\$ 19.616.946

CENTRO DE ENDOSCOPIA, DIAGNOSTICO E INVESTIGACION EN GASTROENTEROLOGIA

HOSPITAL SAN ROQUE

EQUIPAMIENTO DONADO POR J.I.C.A. - BUENOS AIRES:

- MAQUINA DE ESCRIBIR "OLIVETTI" PRAXIS 40 (elèctrica)
- PANTALLA PARA PROYECCIONES
- PIZARRON
- PROYECTOR PARA DIAPOSITIVAS "ROLLEI"
- RETROPROYECTOR "ELMO"
- COMPUTADORA IBM
- PROYECTOR DE DIAPOSITIVAS "REFLECTA"

⑧ 供与機材リスト

昭和60年度(1985)

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
A	一般撮影用X線装置	KXO-850	1式		
	(構成)				
1	高電圧発生装置	KXO-850	1		
	1) 高圧発生器	DG-850B	(1)		2,472,000
	2) 高圧制御器	DC-850B	(1)		4,948,000
	(DT-20A, CNT-02A組込み)				
2	X線管球	DRX-2903HD	1		1,996,000
3	三倍回転スターター	RS-118A	1		944,000
4	天井走行式X線管球支持器	DS-PB-5	1		2,168,000
5	多重絞り	TF-6TL	1		256,000
6	ブッキーテーブル	DT-BTF	1		1,200,000
7	立位ブッキースタンド(自立形)	VBS-01A	1		984,000
8	スベアX線管球	DRX-2903HD	1		1,996,000
9	スベアパーツ(2年分)		1		1,403,000
10	天井補強チャンネルユニット		1		540,000
				小計	18,907,000
B	X線関連付属品		1式		
	(内訳)				
1	低吸収カセット 35×43cm(増感紙ES付)		3	71,550	214,650
2	低吸収カセット 35×35cm(増感紙ES付)		3	63,450	190,340
3	低吸収カセット 24×30cm(増感紙ES付)		5	38,160	190,800
4	低吸収カセット 18×24cm(増感紙ES付)		3	32,300	96,900
5	アルミ胸測計		1		7,700
6	フィルムマーク 英字		1		3,300
7	フィルムマーク 数字		1		1,600
8	シャーカステン卓上形 35×43cm 3枚掛け		2	80,100	160,200
9	" 35×35cm 4枚掛け		2	90,000	180,000
10	防護前掛	LB-6	6	24,300	145,800
11	防護手袋 0.35mmPb, 500mm長		3	34,200	102,600
12	カセット転送箱 B型 1.5mmPb		2	155,000	310,000
13	フィルム保存箱12打入		2	43,700	87,000
14	含鉛ゴム布 60×75cm		1		16,200
15	ハイランプ		1		14,400
16	60分卓上分時計	N-66	1		7,000
17	フィルムハンガー 35×43cm		5	1,800	9,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
18	フィルムハンガー 35×35 cm		5	1,800	9,000
19	〃 24×30 cm		5	1,670	8,350
20	〃 18×24 cm		5	1,670	8,350
21	フィルムハンガー架 30枚掛け		1		12,800
22	ポリエチレン貯蔵ビン、茶色、5リッター		3	1,500	4,500
23	〃 、白色、 〃		3	1,300	3,900
24	恒温現像槽	TX-752	1		495,000
25	遮光換気扇 10インチ	N-118B	2	23,900	47,800
26	コーナーカッター C型	N-70	1		50,400
				小計	2,378,000
C	X線フィルム自動現像機	FPM-4000	一式		
	(内訳)				
1	富士Xレイプロセサー	FPM-4000	1		4,680,000
2	オートフイダー	FSM-430DR	1		855,000
3	専用架台		1		70,000
				小計	5,605,000
D	複合電子走査型超音波診断装置	SSA-90A	1式		
	(構成)				
1	複合電子走査型超音波診断装置	SSA-90A	(1)		12,950,000
	1) 本体(ボラロイド撮影装置付)		(1)		
	2) リニア電子スキャンプローブ	PLE-308M	(1)		
	3) セクタ電子スキャンプローブ	PSE-37L	(1)		
	4) アクセサリー		(1)		
2	フットスイッチ	FS-90A	1		41,500
3	50 MHz リニア電子高解像プローブ		1		720,000
4	ビデオフリーズユニット	VF-60A-2	1		888,000
5	スペアパーツ(2年分)		1		1,360,000
6	VTRユニット	HR-2650	1		292,000
7	マルチフォーマットカメラ	MX-40AF	1		1,350,000
				小計	17,601,500
E	超音波装置関連付属品		1式		
	(内訳)				
1	超音波ゼリー(4ℓ入)		10	10,800	108,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
2	ポラロイドフィルム(16枚入り)	T-667	50	2,650	132,500
3	VTRテープ		20	2,400	48,000
4	マルチカメラ用フィルム(100枚入)	六切	20	36,000	720,000
				小計	1,008,500
	内視鏡関係				
1	食道用斜視型 ESO-G2	富士写真光機	1台		1,285,100
2	上部消化管用 UGI-F3	"	2台	1,147,500	2,295,000
3	細径上部消化管用 UGI-FP2	"	1台		1,147,500
4	胃用 STM-V2	"	1台		1,192,400
5	十二指腸用 DUO-X2	"	1台		1,326,000
				小計	7,246,000
6	処置用十二指腸用 DUO-XL2	富士写真光機	1台		1,377,000
7	シグモイド用 SIG-ET	"	1 "		1,192,400
8	処置用大腸・中間尺 COL-MT	"	1 "		1,326,000
9	教視鏡レクチャースコープ FL-100	"	2 "	330,480	660,960

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
10	教視鏡レクチャー스코ープ FL-100U アダプターUA100S付	富士写真光機	1台		375,400
11	専用高輝度光源装置 FLX-300A	〃	4〃	1,091,600	4,366,400
12	専用カメラ 35mm FG135	〃	4〃	73,440	293,760
				小計	9,591,920
13	防水型標準型腹腔鏡 LA-C30型 検査付属セット LA-EX型及び カメラアダプター FG16-AD付	町田製作所	1台		635,000
14	超小型カラービデオカメラ NISCO-F1型 アクセサリ	〃	1〃		2,110,000
15	標準型生検鉗子 K2412R	富士写真光機	5ヶ	18,360	91,800
16	〃 K2418R	〃	20〃	18,360	367,200
17	〃 K2424R	〃	10〃	18,360	183,600
				小計	3,387,600
18	ワ=口型生検鉗子 K2218C	富士写真光機	3ヶ	27,540	82,620
19	〃 K2224C	〃	3〃	27,540	82,620

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
20	バスケット型回収鉗子 K1818B	富士写真光機	3ケ	25,500	76,500
21	" K2418B	"	3 "	25,500	76,500
22	万能型パピロトミーナイフ N2020C-35	"	5 "	27,540	137,700
23	引型パピロトミーナイフ N172000A	"	5 "	27,540	137,700
				小計	593,640
24	半月型高周波スネアー E2224M	富士写真光機	5ケ	8,160	40,800
25	六角型高周波スネアー E2224H	"	5 "	8,160	40,800
26	丸型止血具 G2418R	"	3 "	29,580	88,740
27	注射針 S2418C	"	5 "	17,340	86,700
28	標準型造影チューブ T1720Z	"	10 "	5,100	51,000
29	半先細型造影チューブ T1720ZT	"	10 "	5,100	51,000
				小計	359,040
30	食道静脈 硬化療法セット	TOP			
	Model: 20G		10ケ	34,100	341,000
	Model: 23G		10ケ	34,100	341,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
31	高周波電気凝固装置	VALLEYLAB	1式		2,550,000
	構成:				
	1) Main body SSE3B-REM & E8003 Cart 1 set				
	2) E7507 Polyhesive 11 25 pcs				
	3) E2502B Lectro switch 3 pcs				
	4) E1551 Disposable Blade 12 pcs				
	5) E1552 Disposable Needle 12 pcs				
	6) E2610-6 Lectrovac 11 3 pcs				
	7) E2608-6 Lectrovac 11 3 pcs				
	8) E0012 Dual Adaptor 1 pc				
	9) E2400 Holster 3 pcs				
	10) E1552-6 Extension needle 2 pcs				
				小計	3,232,000
	消耗品	VALLEYLAB			
	1) E7507 Polyhesive 11 50 pcs / box		10箱	59,500	595,000
	2) E2502B Lectro switch (W/E1551 Blade) 10 pcs / box		5 "	79,400	397,000
	3) E1551 Blade Electrode 150 pcs / box		4 "	74,400	297,600
	スベアパーツ	"			
	1) Output Power Transistor		5ヶ	11,800	59,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
	2) Power Supply Transistor		4ヶ	9,800	39,200
	3) Fuse 8 AMP		1ヶ		1,000
	4) Fuse 1,5AMP		1ヶ		1,000
				小計	1,389,800
	内視鏡関係			計	25,800,000
	昭和60年度供与機材			合計	71,300,000

昭和61年度(1986)

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
C	病理関係機材				
1	自動固定包埋装置 RH-12DM-1型 標準付属品付 パラフィン槽 2槽 処理行程数 12槽	サクラ精機	1台		921,000
2	コールド トーム CM-41型 外法寸法: 625×800×860mm (観察窓面) : 625×800×1160mm (総高さ) 標準付属品付	"	1台		2,559,500
3	パラフィン伸展器 PS-51型(カバー付) PS-M型(ウォーターバス) 1台付	"	1式		256,000
4	大型滑走式マイクロトーム TU-213型 ワンタッチ式ナイフホルダー固定器 1ケ 替刃ホルダーセット, No.240W, 1箱 替刃 No.S-35, 50枚入 10箱 マイクロトームオイル, 100CC, 2ケ	大和光機	1式		624,500
5	パラフィン溶融装置 T-20型 外法寸法: 230×265×420mm パラフィン容量: 3ℓ (220Vトランス付)	高島	1台		226,000
6	三眼生物顕微鏡・写真撮影装置付 BHS-313型 対物レンズ: SPℓan FL2X, SPℓan 4X, 10X, 20X, 40X, 100X (各1ケ) 接眼レンズ: WHK 10X(1), NFK3.3X(1), 35-WHK 10X(1), 標準付属品付 スベアランプ(12V, 100WHAL-L)6ケ付	オリンパス	1式		1,366,700

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
	全自動顕微鏡写真装置 PM-10-35AD-L 色温度計(PM-CTR) 1ケ 焦準望遠鏡(FT-36) 1ケ				
7	臓器撮影台 UP-R型 外法寸法: 970×600×650mm 撮影カメラ: OM-1(オリンパス) マクロレンズ(50mm, F3.5) ファインダー・レリーズ付. 光源灯: カラー用 500W, 4ケ 蛍光灯: 200W 4ケ	サクラ精機	1式		1,331,000
8	ディスクッション顕微鏡 BHS-MDO-1型(5人用) 対物レンズ: SP θ an 4X, 10X, 20X, 40X, 100X(各1ケ) 接眼レンズ: WHK10X(5) WHK10X-H(4), 35-W HK10X(1), NFK3.3X(1), NFK5X(1). 三眼鏡筒(BH2-TR30) 1ケ 双眼鏡筒(BH2-Bi-30) 4ケ スベアランプ(BHS用) 6ケ スベアランプ(MDO用) 6ケ	オリンパス	1式		1,515,300
				小計	8,800,000
A.	近接式カセットレスX線TV装置		1式		
1	高圧発生器	DG-850B	1		2,472,000
2	高圧制御器	DC-850B特	1		5,792,000
	(PT-20A, ABC-01A, CNT-02A ATR-02Aオートアイリスユニット組込み)				
3	X線管球	DRX-3335HC	1		1,740,000
4	三倍回転スターター	RS-118A	1		944,000
5	カセットレスTV透視台スベアマガジン付き	DT-GCS	1		13,680,000
6	9" イメージインテンシファイア	RTH-9206C	1		3,524,000
7	光学系	OP-91SB	1		1,176,000
8	TVカメラ	MTV-30D	1		1,720,000
9	TVモニター	TVM-25A	2	552,000	1,104,000
10	モニター台車	FDG-004B	1		104,000
11	スベアX線管球		1		1,740,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
12	スペアパーツ(2年分)		1		3,399,000
				小計	37,395,000
B	X線関連付属品		1式		
1	X線フィルム自動現像機	FPM-4000	1		4,680,000
2	シャーカステン卓上型 35×35 cm 4枚掛け		4	90,000	360,000
3	防護前掛け	LB-6	6	24,300	145,800
4	防護手袋 0.35 mm Pb. 500 mm長		3	34,200	102,600
5	カセット転送箱B型、1.5 mm Pb		1		155,000
6	フィルム保存箱 12打入り		2	43,600	87,200
7	ハイランプ		1		14,400
8	卓上分時計		1		7,000
9	フィルムハンガー 24×30 cm		5	1,800	9,000
10	フィルムハンガー架		1		12,800
11	ポリエチレン貯蔵ビン、茶色、5リッター		3	1,470	4,410
12	ポリエチレン貯蔵ビン、白色、5リッター		3	1,230	3,690
13	恒温現像槽	TX-752	1		495,000
14	遮光換気扇 10インチ	N-118B	2	23,850	47,700
15	コーナーカッター C型	N-70	1		50,400
				小計	6,175,000
C	A+B			合計	43,570,000
	昭和61年度供与機材			合計	52,370,000

昭和62年度(1987)

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
A					
1	複合電子走査型超音波診断装置	SSA-100A	1		15,360,000
	1) 本体(ドップラユニット付)				
	2) リニア電子スキャンプローブ	PLE-308M	(1)		
	3) セクタ電子スキャンプローブ	PSE-37IR	(1)		
	4) セクタ電子スキャンプローブ	PSE-25IR	(1)		
	5) アクセサリー		(1)		
2	末梢血管用ドップラプローブ	PSD-73D	1		1,421,200
3	フットスイッチ		1		41,600
4	CWドップラ用ペンシルプローブ	PC-25M	1		152,000
5	セクタ電子スキャンプローブ	PSE-50L	1		720,000
6	リニア電子バイオプシプローブ	GCE-406M	1		880,000
7	コンベックスプローブ R15	PVE-382M	1		720,000
8	コンベックスプローブ R26	PVE-393M	1		720,000
9	スチルカメラ	CS-60A	1		400,000
10	ビデオフリーズ $\frac{1}{F}$	VF-60A	1		888,000
11	ECGユニット	UR-100A	1		240,000
12	ラインスキャンレコーダ	LSR-20B	1		3,040,000
				小計	24,582,800
B	スベアプローブ				
1	スベアプローブ	PVM-393M	1		720,000
2	スベアプローブ	PSE-37LR	1		720,000
3	スベアプローブ	PSE-25LR	1		720,000
				小計	2,160,000
C	関連付属品				
1	$\frac{1}{2}$ インチVTRユニット		1		328,500
2	超音波ゼリー 5リッター		5	13,500	67,500
3	ラインスキャンペーパー		24	15,300	367,200
4	VTRテープ		20	2,700	54,000
5	水袋キット		2	45,000	90,000
6	マルチフォーマットカメラ	MX-40AF	1		1,350,000
				小計	2,257,200
D	A+B+C			合計	29,000,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
1	分光光度計				
	1) 分光光度計 U-1100 (220V 50Hz)	日立	1台		693,000
	2) 石英セル 10mm 4ヶ1組 139-0183	"	1組		90,000
	3) Wランプ 885-1200	"	2 "	5,300	10,600
	4) D2ランプ J384017	"	1 "		39,000
2	分離用超遠心機				
	1) 超遠心機 55P-72型 (220V 50Hz)	日立	1台		4,950,000
	2) スイングローター RPS40T 13mℓ×6ヶ 40,000rpm, 284,400×G	"	1 "		2,180,000
	3) アングルローター RP55T 12mℓ×12ヶ, 55,000rpm, 273,900×G	"	1 "		1,390,000
	4) アングルローター RP50T-2 40mℓ×12ヶ, 50,000rpm, 303,000×G	"	1 "		1,840,000
	5) チューブ 13CN 50本/組	"	2組	21,800	43,600
	6) チューブ 12PA 50本/組	"	2 "	18,800	37,600
	7) チューブ 40PA 50本/組	"	2 "	29,700	59,400
	8) キャップ C-AL	"	12 "	5,500	66,000
	9) キャップ E-AL	"	12 "	6,600	79,200
	10) バランサー	"	1台		20,000
	11) 自動電圧安定器 66KVA対応	"	1 "		693,000
	12) 真空オイル 4ℓ	"	1本		7,000
	13) DPオイル 50cc		2 "	14,000	28,000
	14) ナイフスイッチ		1 "		10,000
	15) ローター用キャビネット		1 "		99,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
3	ガスクロマトグラフ				
	1) ガスクロマトグラフ 263-70型 TCD, FID, ECD検出器付 ダウントランス付(220V, 50Hz)	日立	1台		3,100,000
	2) OP電源 663-1190	"	1台		57,000
	3) ユニットケース 663-6460	"	1 "		22,000
	4) キャリアガスコントローラー 253-0019	"	1組		268,000
	5) インジェクションポート 663-1201	"	1 "		33,000
	6) ケース・ユニット 263-1101	"	1 "		34,000
	7) パイプ 400 003-1440	"	2本	7,000	14,000
	8) プレート(1) 263-6392	"	1 "		2,500
	9) プレート(3) 263-6393	"	1 "		2,500
	10) アクセサリーキット No1 063-0097	"	1 "		62,000
	11) SUS カラム(チェック用) 263-1080	"	2 "	7,500	15,000
	12) ステンレスカラム 3mm×1, 2, 3M 各1	"	1組		68,000
	13) ガラスカラム 3mm×1, 2, 3M 各1	"	1 "		66,500
	14) クロマトデータ処理装置 D-2000		1台		590,000
	15) サイレントコンプレッサー SC-62		1 "		310,000
	16) シリンジ 1μℓ, 10μℓ, 50μℓ 各1		1組		68,000
	17) カラムパッキン A-1		1組		89,000
	18) " C-1		1 "		137,000
	19) " E-1		1 "		182,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
	20) N ₂ ガスシリンダー(空) レギュレーター、スタンド付		1組		108,000
	21) H ₂ ガスシリンダー(空) レギュレーター、スタンド付		1 "		108,000
	22) He ガスシリンダー(空) レギュレーター、スタンド付		1 "		108,000
	23) Ar ガスシリンダー(空) レギュレーター、スタンド付		1 "		108,000
	24) スペアパーツキット		1式		196,000
4	透過型蛍光顕微鏡 BHF-342型	オリンパス	1式		1,061,300
	1) 本体	BHF-342W	(1)		
	2) 三眼鏡筒	BH-TR30	(1)		
	3) 吸収フィルター装置	BH-FA	(1)		
	4) 励起フィルター		(1)		
	5) 吸収フィルター		(1)		
	6) 対物レンズ FA10X		(1)		
	7) " Ach 20X		(1)		
	8) " FL40X		(1)		
	9) " FL100X		(1)		
	10) 接眼レンズ WF10X		(2)		
	11) " FK33X(写真用)		(1)		
	12) 水銀ランプ(スペア)	USH-200MB	(4)		
	13) タングステンランプ	LS-30	(6)		
5	位相差顕微鏡 BHS-PC-B型	オリンパス	1式		830,000
	1) 本体	BHS-Fセット	(1)		
	2) 位相差装置	BH2-PC-PB-1	(1)		
	3) 三眼鏡筒	BH2-TR30	(1)		
	4) ステージ	BH2-JVR	(1)		
	5) コンデンサー(2)に含む)	BH2-PC	(1)		
	6) 位相差用対物レンズ(#)PCS Plan10X		(1)		
	7) " (#)20X		(1)		
	8) " (#)40X		(1)		
	9) " (#)100X		(1)		
	10) 接眼レンズ WHK10X		(2)		
	11) " 35-WHK10X		(1)		
	12) " NFK3.3X		(1)		

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
	13) ハロゲンランプ(スベア) JC12V100WHAL-L		(6)		
6	メディカルフリーザー MDF-330 内容積 274ℓ 温度表示 -20～35°C -30～40°C 可変 停電警報装置付 内寸法: W490×D485×H1.290 ^m / _m 外寸法: W613×D683×H1.642 ^m / _m	サンヨー	1台		204,000
7	分注器 レビューレット 茶色 丸ピン付	シバタ			
	1) 1～10ml		5台	19,200	96,000
	2) 5～50ml		5 "	51,000	255,000
	3) 10～100ml		1 "		54,000
9	アンドルファー内圧測定システム	スターメディカル			
	1) アンドルファー内圧測定システム 8-ch	AM5850	1式		8,030,000
	2) 1チャンネル電源収納ケース付	PAS-111	1台		75,500
	3) 生体用電気用アンプ	BA-011	2 "	276,000	552,000
	4) PHメーター	PHA-001	2 "	352,000	704,000
	5) マイクロPHセンサー	MPH-02	2 "	66,400	132,800
	6) 比較電極	MPH-12	2 "	27,600	55,200
	7) カテーテル食道用	8MH10	3 "	66,400	199,200
	8) " " ハードタイプ	4MH10	2 "	38,000	76,000
	9) " " ソフトタイプ	4MS10	2 "	35,000	70,000
	10) " 大腸用	8MH10	1 "		76,600
	11) " 直腸用	8MS03B-7	1 "		51,000
	12) " "	4MS10B3	4 "	35,700	142,800
	13) シングルルーメンカテーテル	1MH30	1 "		9,200
	14) トリプルルーメンカテーテル	3MH30	5 "	35,700	178,500
	15) パルーン 1組8コ入		1組		33,000
	1～9まで合計(但し、8は該当なし)				30,970,000
	昭和62年度供与機材			合計	59,970,000

昭和63年度(1988)

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
A					
1	TV ENDOSCOPE	EES-70A	1		6,800,000
	1) 本体(光源、送気/送水ユニット、スコープハンガー、35mmカメラユニット付)		(1)		
	2) 観察モニター		(1)		
	3) 上部消化管用スコープ(直視)	TGI-70D	(1)		
2	上部消化管用スコープ(スペア)	TGI-70D	1		2,380,000
3	有窓生検鉗子	BF-2417SH	30	25,000	750,000
4	有窓生検鉗子	BF-2423SH	20	25,000	500,000
5	有窓、針付生検鉗子	BF-2417SHN	30	31,000	930,000
6	有窓、針付生検鉗子	BF-2423SHN	20	31,000	620,000
7	鱗口異物鉗子	CF-2417M	10	30,000	300,000
8	鱗口異物鉗子	CF-2423M	10	30,000	300,000
9	三本爪回収鉗子	TH-2417	10	30,000	300,000
10	三本爪回収鉗子	TH-2423	10	30,000	300,000
11	バスケット型回収鉗子	BC-2417	10	30,000	300,000
12	バスケット型回収鉗子	BC-2423	10	30,000	300,000
13	吸引ポンプ	S-65	1		198,000
14	アイソレーショントランス	EEIP001A	1		59,400
15	台車	EGCM001A	1		50,400
16	オリンパス電気メスアダプター	PA-100	1		6,800
17	オリンパス自動洗浄機アダプター	MA-400	1		13,400
18	1/2" V.T.R.	BR-6400	1		387,000
				小計	14,495,000
1	上部消化管用スコープ(スペア)	TGI-70D	1		2,380,000
2	大腸用スコープ(Mサイズ)	TCE-70M	3	2,295,000	6,885,000
3	大腸用スコープ(Lサイズ)	TCE-70L	3	2,380,000	7,140,000
4	スペアパーツ				
	1) FRAME MEMORY	PM15-C1211	1		110,000
	2) SHEET KEYBOARD	BSM15-0184	1		30,000
	3) CCU PWB	PM15-01392Gr1	1		120,000
	4) AD/DA PWB	PM15-01210Gr2	1		110,000
	5) CONT PWB	PM15-01212Gr2	1		160,000
	6) ENC/DEC PWB	PM15-01461Gr2	1		100,000
	7) MOTHER BOARD	PM15-01111Gr2	1		160,000
	8) LIGHT CONT	BSM15-0195-02	1		80,000

番号	品名及び仕様	メーカー名	数量	単価	金額
	9) LIGHT POWER	BSM15-0349	1		40,000
	10) LIGHT GUIDE ASSY	PM15-00980Gr1	1		60,000
	11) CHOPPER ASSY	PM15-00680Gr1	1		70,000
	12) LIGHT CONT ASSY	PM15-00990Gr2	1		80,000
	13) STILL CAMERA	BSM15-0168	1		150,000
	14) A/W ASSY	PM15-01010Gr1	1		110,000
	15) POWER-UNIT	BSM15-0397	1		160,000
	16) CAMERA UNIT	PM15-01070Gr4	1		220,000
	17) LAMP/LIFE METER	PM15-01463Gr2	1		40,000
				小計	18,205,000
A				合計	32,700,000
	超音波洗浄器 KS-1 標準付属品付 (220V, 50Hz)	オリンパス	1式		380,000
	OES十二指腸ファイバースコープ JF1T20 標準付属品付	"	1式		1,830,000
	スベアパーツ				
	ファイバースコープ ISA-G50A	富士写真光機	2	463,000	926,000
	" ISA-C51A	"	1		653,000
	" BSA-D16A	"	1		55,000
	高輝度光源装置ランプ LMP-FXL	"	1		186,000
				小計	4,030,000
	昭和63年度供与機材(本邦購送分)			合計	36,730,000

昭和63年度供与機材(現地調達分)

IBMパーソナルコンピュータ

品目及び仕様

IBM PS/2 MODELO 502

Características Técnicas:

Memoria RAM: 2 Mbytes, ampliables a 16 Mbytes..

Microprocesador: Intel 80286, frecuencia de reloj a 10 MHz.

0 tiempos de espera.

MicroChannel.

Diskettera de 1.44 Mbytes, diskettes de 3 1/2".

Disco Fijo Interno de 30 Mbytes.

Monitor Color con 256 colores.

Resolución de 640 x 480 puntos.

Controlador de Gráficos V.G.A.

Teclado en castellano.

DOR 3.3 en castellano..

Precio de la Unidad: US\$ 10,650.-

IMPRESORA PROPRINTER XL

Características Técnicas:

200 CPS de velocidad.

Ancho de 132 columnas.

Inserción de hojas sueltas por delante.

Formularios Continuos.

Manuales en castellano.

Precio de la Unidad: US\$ 1,295.-

平成元年度 (1989)

DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	UNIT PRICE	AMOUNT
			JAPANESE YEN
1 - 1			
EU-M3 CONTROL/MONITOR UNIT FOR ULTRA-SOUND ENDOSCOPE 220V PAL	ISET	6,930,000.00	6,930,000.00
1 - 2			
GF TYPE UM3 GASTROFIBERSCOPE FOR ULTRASONIC SURVEY	ISET	4,770,000.00	4,770,000.00
2			
EW-20 OES ENDOSCOPIC WASHER STANDARD SET 220V	ISET	1,575,000.00	1,575,000.00
3 - 1			
GIF TYPE P20 OES GASTROINTESTINAL FIBERSCOPE STANDARD SET	ISET	1,224,000.00	1,224,000.00
3 - 2			
GIF TYPE Q20 OES GASTROINTESTINAL FIBERSCOPE STANDARD SET	ISET	1,395,000.00	1,395,000.00
3 - 3			
GIF TYPE 1T20 OES GASTROINTESTINAL FIBERSCOPE STANDARD SET	ISET	1,530,000.00	1,530,000.00
3 - 4			
JF TYPE 1T20 OES DUODENOFIBERSCOPE STANDARD SET	ISET	1,647,000.00	1,647,000.00
3 - 5			
CF TYPE 20 I OES COLONOFIBERSCOPE STANDARD SET	ISET	1,503,000.00	1,503,000.00
4 - 5			
A10-C1 C-MOUNT ADAPTER (OES)	ISET	67,000.00	67,000.00
3 - 5			
CF TYPE 20 I OES COLONOFIBER -SCOPE STANDARD SET	ISET	1,503,000.00	1,503,000.00
TOTAL:	10SETS EXG.EXG1		:
	JAPANESE YEN	***22,144,000.00	
	TAX	*****664,320.00	
	TOTAL	***22,808,320.00	

番 号	品 名 及 び 仕 様	メーカ-名	数 量	単 価	金 額
4-1	スコープカメラ TEC・70A	東 芝	1台		746,000-
4-3	オリンパス OES用LGアダプタ EALG 001A	東 芝	1ヶ		51,500-
4-4	硬性鏡 アダプタ EW-10A	東 芝	1ヶ		155,000-
4-6	オリンパス OES、ファイバー用 AWアダプタ EAAW001A	東 芝	1ヶ		51,500-
5	マイクロ波手術器 MICROTAZE 一般外科内視鏡用 MODEL:HS.15M	平和電子	1台		2,590,000-
6	アルドレファー内圧測定システム用 付属品				
6-1	キャピラリー CA-1 4本1組	スターメディカル	2組	52,000-	104,000-
6-2	呼吸入力BOX IR-01 バンドセンサー付	"	1組		83,200-
6-3	筋電用電極	"	1組		22,000-
6-4	ポテンシャルディファレンス測定装置		1台		980,000-
6-5	記録紙 リニアコーダ用 PZ414-8P 1箱5冊入	グラフティック	10箱	36,000-	360,000-
6-6	加熱式ペン KT201A	"	6本	8,300-	49,800-
6-7	窒素ポンベ (空)6ℓ用		1本		32,000-
		Total Amount:			5,225,000-
		消費税 3%			156,750-
		Grand Total Amount.			5,381,750-
	平成元年度供与機材		合 計		28,190,070-

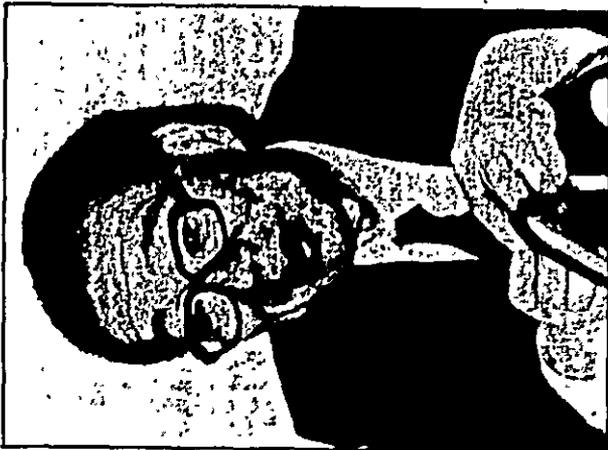
⑨ サンロケ病院消化器病診断・研究センター
プロジェクト協力実績表

アルゼンティン国立サンロケ病院内消化器科内科学会出張・研究センタープロジェクト

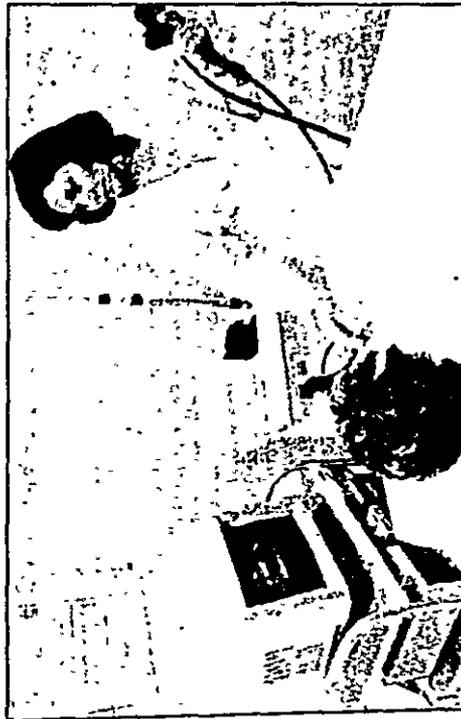
ITEM	昭和59年度 (1984)	昭和60年度 (1985)	昭和61年度 (1986)	昭和62年度 (1987)	昭和63年度 (1988)	平成元年度 (1989)
I. SURVEY TEAM PRELIMINARY SURVEY TEAM IMPLEMENTATION SURVEY TEAM PLANNING & CONSULTATION (OFF-PATIENTS) PLANNING & CONSULTATION (OFF-PATIENTS) EVALUATION SURVEY	8/7- 8/19 1/3- 1/13			8/3- 8/16	8/1- 8/12	10/9- 10/16
II. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS						
ENDOSCOPY			4/25- 5/15 長瀬 (東京女子医大) 3/1- 3/29 田中三子 (福山医科大学)	4/25- 5/15 高士 (山口大) 6/29- 7/30 田中三子 (福山医科大学)	10/29- 11/17 田中三子 (福山医科大学) 4/3- 4/28 多田正弘 (山口大)	3/9- 4/7 関 秀一 (福山医科大学)
PATHOLOGY			4/25- 5/15 高橋 (福山医科大学) 5/11- 5/23 高橋 (福山医科大学)	4/25- 5/15 高橋 (福山医科大学) 6/6- 6/21 高橋 (福山医科大学)	11/18- 12/4 高橋 (福山医科大学)	
RADIOLOGY			4/24- 5/4 川北浩幸 (福山医科大学)	4/10- 4/30 高橋 (福山医科大学)		2/28- 3/21 高橋 (福山医科大学)
TECHNICIAN IN RADIOLOGY ULTRASONIC DIAGNOSIS				9/4- 10/2 中山恒夫 (自治医科大学)	11/2- 12/1 相澤剛 (山口大)	2/28- 3/21 上野博男 (自治医科大学)
INSTALLATION OF EQUIPMENTS IMMUNOLOGY						8/2- 8/23 福本博平 (山口大)
III. TRAINING IN JAPAN						
ENDOSCOPY	10/17- 10/31 Mr. L. Conde	10/17- 10/31 Mr. L. Conde	8/14- 12/24 Ms. H. Defago	8/23- 12/22 Ms. Norma Miriam	9/27- 12/25 Mr. Eduardo A. Casaretto	Mr. Eduardo A. Casaretto
ULTRASONIC DIAGNOSIS	8/15- 12/18 Mr. Jose L. Compra	8/15- 12/18 Mr. Jose L. Compra	7/3- 11/5 Mr. Antonio L. Higa	6/28- 10/28 Mr. Martin Paradelo	3/6- 5/10 Mr. Jose L. Prado	3/6- 5/10 Mr. Jose L. Prado
HOSPITAL ADMINISTRATION	10/31- 3/5 Mr. Antonio L. Higa	10/31- 3/5 Mr. Antonio L. Higa	7/3- 11/5 Ms. H. Nocai N.	6/28- 10/28 Mr. Ricardo Luis Videla		
PATHOLOGY			8/14- 12/17 Ms. H. Nocai N.	10/19- 12/22 Mr. Ricardo Luis Videla		
RADIOLOGY						
IMMUNOLOGY						Mr. Mauricio F. R.
IV. PROVISION OF EQUIPMENTS						
	X RAY UNIT (GENERAL), ULTRASONIC DIAGNOSTIC EQUIPMENT AND OTHERS		EQUIPMENT FOR PATHOLOGY, X RAY UNIT FOR G. I. AND OTHERS	EQUIPMENT FOR CLINICAL LAB. AND ULTRASONIC DIAGNOSTIC EQUIPMENT	EQUIPMENT FOR ENDOSCOPY AND OTHERS	EQUIPMENT FOR ENDOSCOPY AND OTHERS

⑩ 1989年10月13日・14日付現地新聞
"LA VOZ DEL INTERIOR" 紙の切り抜き

Prorrogarían convenio de cooperación japonesa con el hospital San Roque



Tadayoshi Takemoto formula declaraciones mientras preside la reunión de evaluación de ayer en el hospital San Roque.



El novedoso instrumental de endoscopia único en el país, recientemente incorporado al nosocomio cordobés.

A comienzos de 1985, el gobierno de la provincia suscribió con la Agencia de Cooperación Internacional de Japón, JICA, un convenio por el cual el organismo nipón realizaría aporte de tecnología, asesoramiento y personal especializado al Centro de Endoscopia, Diagnóstico e Investigación en Gastroenterología del hospital San Roque.

Hoy el nosocomio público goza de un servicio único en el país que cuenta con endoscopios (de alta, baja y vía biliar), ecógrafos, rayos, fuentes de diatermia, manómetro y Fluimetria, gracias al aporte de casi 2 millones de dólares de la Institución oriental. Durante las diferentes etapas, amén del equipamiento técnico, JICA suministró al San Roque el asesoramiento de 22 expertos y becas a Japón a los profesionales cordobeses.

A cinco años del inicio del convenio y cuando faltan meses para su finalización, visita nuestra ciudad una comisión que evalúa el proyecto. El titular de esa misión, Tadayoshi Takemoto, explicó a LA VOZ DEL INTERIOR en plena sesión deliberativa que aún se estaban evaluando los logros que él entendía como muy importantes para el centro.

Tadayoshi adelantó que "se está considerando la posibilidad de una extensión por un año de la cooperación de acuerdo a los resultados que se comprueben". Al respecto, opinó que "por parte de la comisión, es muy probable que se concrete la prórroga de la cooperación".

Más adelante, el funcionario oriental destacó los logros alcanzados por los profesionales argentinos,

entendiendo que han alcanzado un nivel técnico que se avanzará aún más en el futuro.

La cooperación sigue vigente y el gobierno de Córdoba continúa suministrando el equipamiento edilicio. Además de lo realizado en el Centro de Endoscopia, se construye el área de Inmunología Gastroenterológica y Laboratorio Central donde se instalará una serie de equipos provenientes de Japón que ya se encuentran en el hospital.

Los beneficios de este emprendimiento tendrán seguramente hoy al mediodía una comunidad por un año más, cuando la comisión japonesa brinde el informe final de su misión. El conclave se realizará en el Ministerio de Salud Pública y se espera que el hospital San Roque goce por un año más de este privilegio.

評価調査の進捗状況を報じる現地新聞

El hospital San Roque recibirá un angiógrafo donado por la JICA

El gobierno de Japón a través de la JICA (Agencia de Cooperación Internacional) acordó ayer con la administración provincial la continuidad por un año más del convenio que suministra tecnología y capacitación al Centro de Endoscopia del hospital San Roque.

En un acto celebrado en la sala de situación del Ministerio de Salud Pública, el titular de esa cartera, Abelardo Rahal, firmó el convenio con Tadayoshi Takemoto y el resto de la delegación nipona que aprobó la marcha de la cooperación iniciada en 1985.

Lo más saliente de la extensión del convenio entre otros aportes, es la donación de la JICA de un angiógrafo que comenzará a funcionar en el San Roque en un lapso no menor a un año. Además, proseguirá el desarrollo del

programa de capacitación de los profesionales argentinos a través de becas a la nación oriental y el seguimiento de parte de expertos japoneses que visitan periódicamente Córdoba.

Takemoto destacó que el alto nivel alcanzado por el Centro de Endoscopia se debía "en gran parte a la colaboración brindada por Rahal, el director del nosocomio, Leopoldo Conde, y del centro, Antonio Hija". "De esta forma resaltó el titular de la misión japonesa- estamos frente a un equipamiento similar al de los mejores centros internacionales".

Con este nuevo segmento de la cooperación, el hospital San Roque recibirá más de 2 millones de dólares de inversión entre equipamiento técnico, becas, asesoramiento de expertos y visitas de evaluación.



El ministro de Salud Pública, Abelardo Rahal, y Tadayoshi Takemoto, firmaron el convenio que prorrogó la cooperación japonesa por un año.

Dr. Abelardo Rahal, 評価調査団長 (竹本忠良氏)

この機会に、プロローグの協力に際するミニッツ補給(ゴールド)州保健大臣

JICA