

75

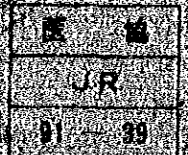
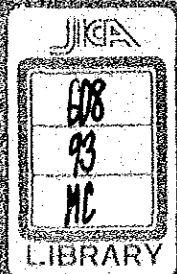
トニカ共和国

消化器疾患研究・臨床プロジェクト

計画打合せ調査団報告書

平成3年7月

国際協力事業団
医療協力部



608/737

JICA LIBRARY



1099506(6)

27850

ドミニカ共和国
消化器疾患研究・臨床プロジェクト
計画打合せ調査団報告書

平成3年7月

国際協力事業団
医療協力部

国際協力事業団

23850

序 文

ドミニカ共和国は、国民の、特に、低所得者層の保健医療拡充計画の一環として、国立アイパール病院を拠点に、同国疾病構造の上で高い罹患率を示している消化器疾患の診断・治療技術の向上及び改善を目的に、我が国に対してプロジェクト方式技術協力並びに無償資金協力を要請越した。

これを受けて、我が国は昭和63年11月にプロジェクト方式技術協力及び無償資金協力の双方からなる事前調査団を派遣し、その実施可能性につき調査を行なった。また、上記調査団の報告をふまえて、平成元年8月に長期調査員、更に、同年12月にプロジェクト方式技術協力の実施に係る実施協議調査団を派遣し、先方政府との協議を通じ、本件協力の討議議事録及び暫定実施計画を署名・交換し、平成2年1月1日より5年間にわたる協力を開始した。

今回、協力を開始して約1年半が経過する時点で、無償資金協力によるセンター施設の完成もみることになり、今後のプロジェクト協力実施計画を先方と打合せを行なうため、計画打合せ調査団を派遣することとなった。

本報告書は、その調査団の先方との協議並びに調査結果を取り纏めたものである。

ここに、同調査団の派遣にあたり、ご協力いただいた関係各位に対して、深甚なる謝意を表するとともに、プロジェクトの円滑なる実施のため、今後ともご指導、ご鞭撻を賜る次第である。

平成3年7月

国際協力事業団

医療協力部長 曾我 絃一

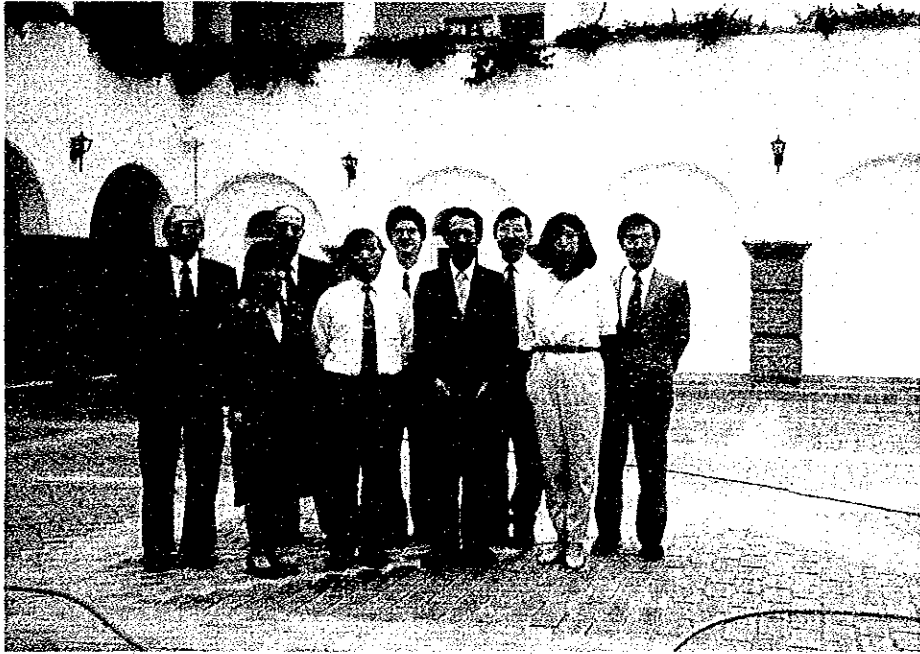


ミニッツ署名・交換（於厚生省）

糸賀団長とBello厚生大臣



Bello 厚生大臣との協議（於厚生省）



新設センター中庭で日本側専門家チームと

目 次

序 文
写 真

1. 計画打合せ調査団派遣	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	1
1-3 日程	2
1-4 主要面談者	3
2. 要約	4
3. 暫定実施計画の進捗状況	5
3-1 協力部門別活動	5
3-2 建物施設等	8
3-3 専門家派遣	9
3-4 研修員受入れ	10
3-5 資機材供与及び利用状況	10
4. 暫定実施計画及び詳細年次計画	10
5. 実施運営上の問題点	12
6. 調査団所見	12
7. 合同委員会の協議結果	15
7-1 経緯と概要	15

附属資料

① ミニッツ	17
② 病院組織図	25
③ センター開所式新聞報道及び開所式次第	29
④ 供与機材リスト	36
平成元年度分	36
平成2年度分	37
平成3年度分	52

1. 計画打合せ調査団派遣

1-1. 調査団派遣の経緯と目的

ドミニカ共和国は、国民の、特に、低所得者層の保健医療拡充計画の一環として、国立アイバル病院を拠点に、同国疾病構造の上で高い罹患率を示している消化器疾患の診断・治療技術の向上及び改善を目的に、我が国に対してプロジェクト方式技術協力並びに無償資金協力を要請越した。

これを受けて、我が国は昭和63年11月にプロジェクト方式技術協力及び無償資金協力の双方からなる事前調査団を派遣し、その実施可能性につき調査を行なった。また、上記調査団の報告をふまえて、平成元年8月に長期調査員、更に、同年12月にプロジェクト方式技術協力の実施に係る実施協議調査団を派遣し、先方政府との協議を通じ、本件協力の討議議事録及び暫定実施計画を署名・交換し、平成2年1月1日より5年間にわたる協力を開始した。

本プロジェクト方式技術協力は平成元年8月より長期専門家を派遣するとともに、無償資金協力によるセンター施設の建設及び機材設置も順調に進展し、今年6月にセンター開所式を迎えることになった。現在、協力を開始して約1年半が経過する時点で、センター施設の完成に伴い、その施設を活用しての円滑な技術協力を進めるべく、今後のプロジェクト協力実施計画を先方と協議するため、今回の計画打合せ調査団の派遣となった。

1-2. 調査団の構成

	氏名	分野	所属先
団長	糸賀 敬	総括	大分医科大学学長
団員	三船 求真人	微生物	大分医科大学医学部教授
団員	三角 順一	公衆衛生	大分医科大学医学部教授
団員	浅野 寿夫	協力計画	国際協力事業団医療協力部医療協力課課長代理

1-3. 日程

	月 日 (曜)	時間	日 程
1	6月24日(月)		成田 → ニューヨーク(移動)
2	25日(火)	午後	ニューヨーク → サントドミンゴ(移動) 専門家との打合せ
3	26日(水)	午前 午後	JICAフミニカ事務所との打合せ 大使館表敬 厚生大臣表敬 大統領顧問(Dr. Dunlop)表敬 アイバール病院長他病院関係者表敬 専門家他との打合せ(機材及び施設)
4	27日(木)	午前 午後	専門家との打合せ 厚生大臣及び病院関係者との協議
5	28日(金)		センター視察及びC/Pとの打合せ
6	29日(土)		センター開所式出席
7	30日(日)		団内打合せ 資料整理
8	7月 1日(月)	午前 午後	運営委員会 同上
9	2日(火)	午前 午後	運営委員会 ミニッツ署名・交換 JICA事務所報告 大使館報告 団長への国家勲章授与式
10	3日(水)		サントドミンゴ → ワシントン(移動)
11	4日(木)		ワシントン
12	5日(金)		→ 成田(移動)

1-4. 主要面談者

ドミニカ側

厚生省

Dr. Manuel A. Bello 厚生大臣

Dr. Rafael Alburquerque 次官

Dr. Sonia Candelario システム部長

大統領府

Dr. Carles Dunlop 国務大臣（顧問）

アイバール病院

Dr. Rodriguez Grullon 院長

Dr. Rudyard Corona プロジェクトコーディネーター

Dra. Maritza La Paix 消化器センター長

日本側

大使館

角田 勝彦 特命全権大使

倉田 亮一 参事官

宮石 幸雄 一等書記官

JICA事務所

吉村 政雄 所長

牟田 芳勝 次長

矢内 義郎 所員

プロジェクト専門家

寺尾 英夫 リーダー

武藤 史 業務調整

菅原 弘一 臨床検査

山田 行雄 放射線

青木 一雄 疫学

中野 忠夫 臨床検査

藤田 康子 看護

2. 要 約

本プロジェクトは、プロジェクト方式技術協力及び無償資金協力との連携事業として計画され、プロジェクト方式技術協力については平成2年1月1日より5年間の協力が開始され、同年8月より、長期専門家を派遣し、無償資金協力による消化器センター施設工事の進捗を踏まえつつ、国立アイバール病院を拠点としてセンター完成後配置される予定である先方カウンターパートに対して技術移転を実施してきたところである。しかしながら、1991年4月以降、累積債務問題に伴う「ド」側の経済状況の悪化により、同病院においても職員の賃上げを原因とする怠業問題が発生し、センター運営・人員配置、確保が課題となっていた。

かかる背景の中、1991年6月29日に無償資金協力によるセンターの開所式が「ド」側により計画され、プロジェクト方式技術協力も開始以来、1年半が経過することに鑑み、プロジェクト進捗上の解決すべき課題を協議し、今後の運営に資するべく計画打合せ調査団を派遣することとなった。

上記事情から、今回の調査団の目的は、1) センター運営に伴う政府予算措置の確認、2) センター組織体制の確認、3) センター人員配置(カウンターパートを含めて)計画及び実施の確認を中心として、4) 当初の暫定実施計画の修正があれば、その修正を検討することとし、双方の合意を得ることであった。

調査団は、大統領府國務大臣大統領顧問医、厚生大臣、アイバール病院長、運営委員会メンバーと上記課題について協議を重ねた結果、以下の内容が了解され、本調査団団長と先方厚生大臣及び副署名者としてアイバール病院長との間にてミニッツが署名・交換された。

1) 消化器病センターの予算措置について

「ド」側は、1991年度国家予算にセンター運営費を計上し、今回のセンター開所に備えていたが、1991年度予算が国会の承認が現在までに得られないことから、その捻出に苦慮していた。しかしながら、施設の完成から現実的にセンター運営が迫ってきたところから、国会の承認を待たない方法で、厚生省及び大統領府はなんらかの措置を講ずるべく努力を重ね、特別措置として6月分運営費(47万ベソ)及び7月以降毎月の運営費(112万ベソ)を今年度分(12月まで)として大統領の承認のもと、大統領府予算枠内から支出されることが決定された。また、来年度以降については、引き続き大統領予算を手当てするか、厚生省予算にて手当てするのかは近々検討し、センター運営に支障のないよう努力することが「ド」側より表明された。かかる背景には、本センターの円滑な運営が大統領により関心がもたれたこともあり、「ド」側の取るべき責任を果たすという意欲が窺われる。また、今後のセンター予算の執行にあたっては、組織上ではアイバール病院に属するが、センターの独立予算会計制度を導入し、運営を行うこととしている。

2) センター組織体制の確認

センターの設立は、国立アイバル病院の消化器診断・治療部門を組織的に移行することとともに、その臨床検査部門を集中し、中央検査体制を採ることである。係る点から、行政組織上、センターは同病院の傘下に位置付けられるものであるが、そのものを新しい組織として位置付けていることから、今後、若干の修正が生じることも検討されている。現時点では、病院長のもと、病院から独立した形でセンター長、事務長等センターにおける運営組織体制を検討している。センターの統括的運営については、厚生大臣を座長とする運営審議会を設立し、そのメンバーは厚生省衛生総局長、国立病院局長、財務局長、システム部長、法律顧問、アイバル病院長、センター長等で構成することとし、更に、センター内での運営体制については、センター長を中心に関係科長から成る実行委員会を設立し、日本側チームリーダーが運営に関して助言する立場で参画することとしている。また、実施面では、センター長が採用権を持つとともに、予算についても同センター長の権限が十分に活かされるよう執行権を持つこととなっているとしている。

3) センター人員配置計画とその確認

センターの人員配置に関しては、本来、アイバル病院の消化器疾患科に属する医師及び臨床検査部門の医師、スタッフを移行させることで計画が立てられていた。しかしながら、国立病院の医師の経済理由による怠業問題が発生し、政府と医師会との問題となってきたおり、アイバル病院を含めたセンターの医師配置にも影響を及ぼしつつある状況となってきている。かかる観点から、厚生省は、本センター人員配置については特別の措置を取ることとした。即ち、厚生省が本センターに採用する医師ならびに技師との間で特別な雇用契約を結び、個々に医師及びセンター体制及び人員を確保するものであり、国民に対して常時、医療サービスを確保しようとするものである。これは、本センターが我が国の協力により設立されたものとの先方の認識が強く、ドミニカ側がプロジェクト方式技術協力の取り決めによる取るべき措置を履行しようとする努力が窺えるものと判断できる。なお、調査団の滞在中に消化器分野のカウンターパート医師並びに一部の検査技師の任命がなされた。今後、センター組織の体制の確立も同時に進められており、円滑なセンター運営が期待される。

3. 暫定実施計画の進捗状況

3-1. 協力部門別活動

ここではプロジェクトによる技術協力分野のうち、臨床医学と臨床検査医学（検査機能）

分野について述べる。

(1) 臨床医学分野

この分野に対する日本人専門家の派遣は当初の予定通り（1990年8月から現地滞在開始）行われており、現在、長期専門家2名（チームリーダーを含む）、短期専門家1名が滞在中であり、今年度更に消化器科医、小児科医の短期専門家が2名出向く予定である。

これ迄、これらの長期専門家は無償資金協力事業で同時に建設が進行中であった消化器病センター（1991年5月29日付けで完成）への医療機器の据付け、センターの組織作りなどに重点がおかれ、また、ド国初まって以来といわれる3ヶ月有余に亘る医師ストライキ（現在もなお続行中）のため、組織だった有効な技術協力ができたとは言い難い状態にあった。しかし、今回の調査団がド国に滞在中に、ド国保健省は、センター完成後はセンターにその全機能をアイバール病院本院から移転する予定であった消化器病科の医師達をセンター勤務から解雇し（アイバール病院本院勤務は許される）、新たにストライキには加わらないという契約で、5名の消化器専門医をセンターに採用、新体制でセンターを運営する方針を打ち出した。我々はこの医師団の長となるDr. A. Hidalgo にも今回初めて会ったが、その経歴、人柄とも我々のカウンターパート（C/P）として十分な資質があると判断している。望むらくは、これら新採用医師達が長期間にわたりセンターに勤務し、技術移転の良き対象者となって欲しいと思う。

ド国では仲々その確保が困難といわれた放射線科医も8ヶ月前から既にアイバール病院に採用され、技術協力が予定通り進行中である。小児科における技術協力も、この8月の短期専門家の派遣から予定通り行われる。以上のように、臨床分野における技術協力は、これ迄その技術移転の年次計画のスタートに多少の遅れがあったが、今回のセンターの完成を機に順調に推移し、スタートの遅れは取り戻せるものと期待している。

なお、この臨床医学分野の技術協力を不可欠な看護部門に、日本人長期専門家が既に滞在中、技術協力を行いつつあるが、ド国側からの期待は大きい。臨床医学分野におけるド国C/Pの日本での研修は当初の予定通り、今年度消化器専門医、小児科医各1名が来日の予定である。

(2) 臨床検査医学（中央検査部）分野

この分野に対する日本人専門家は現在長期専門家1名、短期専門家2名が滞在中である。ド国からのC/Pとしては、昨年度細菌分野の1名が約1年間来日し、研修を終えて帰国している。現在、センターにおける細菌部門の長としてその責務を果たそうとしている。今年度は、現在、医療機器保守要員としてその職務を果たす予定のC/Pが、大分医大で研修中であり、更に今年度後半に生化学部門担当のC/Pが来日の予定となっている。

臨床検査医学部門での技術協力は、これ迄アイバル病院ではその名称こそあれ、実質的には血球計算と簡単な細菌、寄生虫検査のみが行われ、血清学、生化学的検査は全く行われていなかったことから、無償資金協力によるセンターの完成を待つ格好となり、日本でのド国C/Pの研修養成を先行させてきた。今回センターの完成により、必要な検査器械、器具も完備し、これから現地での実質的な技術協力が始まる予定であるが、当初から予想されたことではあるが、これを順調に運営していくにはかなりの問題点が残されている。

長期専門家が本年3月から現地へ赴き、センターの中央検査部（アイバル病院の中検も兼ねる）の体制づくりに腐心しているが、検査技師の数の確保がまだ充分でないこと、生化学検査を行うための高質の水の確保、発電機を備えているもののこの保守要員の技術の低さがこれ迄ネックとなっている。また、現在最も大きな問題としては、検査用試薬の確保が挙げられる。センターの中検はアイバル病院本院の中検も兼ねることもあるし、その試薬は本来ド国側が用意すべきものではあるが、その価格は現在のド国の実情では到底全体をカバーするだけのものを用意することは困難である。そこで、1992年12月までは日本側でそのかなりの部分を用意し、その後は漸次ド国側で用意する割合を増やし、プロジェクト終了時点では100%ド国側の負担とするスケジュールで技術協力を進めることで双方が同意した。

このように水、電気、技師の数と質とその勤務体制、運営に必要な予算額などで問題はあるが、水の問題は近く解決する予定がたっており、予算の面においても、別項で記されているように、少なくとも今年度はその確保の見通しがついた。幸い、現在いる技師は、新しい検査器械を使用して各種の検査を行うことに意欲がみられ、可能な検査から順次その機能をスタートさせ、非常に近い将来、当初の計画には近い姿が実現するものと期待が持たれた。このようにド国側のC/Pと苦勞を共にしながら、一つの完成した組織を作りあげる過程そのものも大きな技術協力であると考えられる。

(3) その他

今後の技術協力は今回完成した“消化器病センター”で行われることになるが、これ迄の数回の調査団派遣の都度懸案となっていたこのセンターの管理、運営体制については、今回漸くその姿をみる事ができた。即ち、まずプロジェクトに対する日本の国内委員会に相当するような組織“Consejo ejecutivo”（厚生大臣、大蔵省財務局長、病院長、センター長…から成る）を設け、センター運営の基本方針を討議する。センターはこれ迄の議論通り、アイバル病院の支配下になるが、センターに長を設け、センター内各部局の長からなる“Comite ejecutivo del centro”を設け、日常の管理、運営方法を討議する。日本人専門家のリーダーはオブザーバーとして意見を述べる事ができる。予算（今年度

分は大統領府から直接)は大統領府あるいは厚生省からアイバル病院本院とは別に直接配分され、使用できる。大体、以上のような骨格からなるセンターの管理、運営体制がド国側の提案している体制であるが、これが計画通りスムーズに機能し始めることを切望したい。以上のように、センター全体の管理、運営面、センター内各部局での問題点解決には希望の持てる見通しがあるが、まだ非常に流動的な面もあり、プロジェクトを順調な軌道に乗せるためには、少なくとも今後1年間は6ヶ月に1度の割合で調査団を派遣し、その行方を注意深く見守ることを提案したい。

(4) 疫学部門

消化器疾患センターの疫学部門についてみると、ハード部分は、当初の計画に従って、疫学研究室、保健教育指導室が設置され、技術移転に必要な機材も購入配置され、稼働できる状態となっている。疫学調査用の車輛も、運転手も確保され調査が可能である。疫学部門のカウンターパートは、アイバル病院の疫学部長でもあるセンター長に予定されているラベ先生と疫学者のカストロ女医の2名が配置されており、強力なメンバーである。

大分医大から公衆衛生医学の青木一雄助手が、本年3月1日から6月30日までドミニカ共和国に滞在し、健康指標のデータソースの信頼性並びに感染性下痢症の発生要因特に環境要因の調査を行なって帰国した。

主要患者供給地域と考えられるアイバル病院周辺の貧民街、旧市街などにカウンターパートと共に行き、生活環境、飲料水の供給状況などを写真やビデオに納めてきており今後、分析の予定である。

また、関連する疾病要因調査のため、学校事業所、病院などを訪問、面談し、今後の研究のためのフィールドを確保した。

今後、センター開院に向けて、患者個別調査用のアンケート票をカウンターパートと共に作成中である。得られたデータを集計分析して詳細な疾病要因を解明し、具体的な患者指導マニュアルを作成する予定である。

今後、ドミニカ共和国の一般の下痢症患者の来院を待ち、代表的な疾病要因を把握できるか否かが鍵となる。

持てる設備と機材を最大限に活用して、ドミニカ国民が自らの手で解決し得る要因を究明し、自ら解決に向けて動き出す事が重要である。残された期間は長くないが、センター長のラベ疫学部長及びカウンターパートのカストロ先生の力を借りる以外に道はない。

3-2. 建物施設等

無償資金協力によるセンター施設建設については、平成3年6月29日に同国大統領の出

席のもと、盛大なセンター開所式が行われた。当日は、日本側、ドミニカ側主要関係者のみならず、在ドミニカ外交関係者、報道関係者、病院関係者を含め、200余名にのぼる出席者が参加して、今後のセンター運営への門出を祝った。

センター施設の配置図について、1階は、外来診察室、X線室、及び中央検査室に充てられており、2階は、病棟、セミナー室、及びプロジェクト技術協力期間中の専門家執務室に充てられており、センター施設を活用した技術協力の体制が整ったものと判断される。

3-3. 専門家派遣

今年度までの専門家派遣実績は以下のとおりであり、概ね専門家投入計画に沿った派遣が進められているものと言える。また、今までの専門家の派遣業務についても、無償資金協力による施設整備の進捗把握及び技術的助言等体制作りを主体とするとともに、センター完成後のカウンターパートとなるアイバル病院本院の医師及び医療技術者に対して技術指導を行ってきたものと判断できる。

(長期専門家)

寺尾英夫	リーダー(内科)	90.12.11 ~ 92.04.10.
山田行雄	放射線技術	90.08.15 ~ 92.08.14.
武藤 史	業務調整	90.08.15 ~ 92.08.14.
菅原弘一	臨床検査技術	91.03.01 ~ 92.03.31.
藤田康子	看護技術	91.03.01 ~ 92.03.31.

(短期専門家)

三舟求真人	微生物(総括)	89.07.29 ~ 89.08.24.	(長期調査員)
伊東盛夫	中央検査システム	89.07.29 ~ 89.08.13.	(長期調査員)
岩永正明	細菌学	89.07.29 ~ 89.08.21.	(長期調査員)
山田行雄	放射線技術	89.07.29 ~ 89.09.06.	(長期調査員)
青木一雄	公衆衛生(疫学)	91.03.01 ~ 91.06.31.	
曾我紘一	協力計画	91.04.09 ~ 91.04.18.	
三舟求真人	協力計画	91.04.09 ~ 91.04.20.	
伊東盛夫	協力計画	91.04.09 ~ 91.04.20.	
金子健二	協力計画	91.04.09 ~ 91.04.18.	
中野忠雄	臨床検査技術	91.04.09 ~ 91.07.07.	

3-4. 研修員受入れ

研修員受入れ事業については、今年度3名を予定しており、既に生化学・組織技術に係る研修員の研修計画は決定しているが、残り2名についてはセンター新体制の確立後、速やかに人選を検討することになっている。

昨年度（91年3月末）までの受入れ実績は以下のとおりとなっている。

Rudyard Rafael Corona B.	消化器病診断（視察）	89. 10. 19 ~ 89. 11. 14
Maritza La Paix de D.	公衆衛生	90. 03. 19 ~ 90. 06. 12
Eddis Nicolas Garcia C.	機材保守管理	91. 03. 18 ~ 92. 01. 17

3-5. 資機材供与及び利用状況

本センターの大型機材は無償資金協力により供与されており、プロ技協での供与機材については疫学用車輛、中央検査室用医療器具、診断試薬、検査試薬を中心に90年度より購入・送付している。特に、試薬類については、プロジェクト立ち上がり時期でもあり、本邦から送付しているが、現地での供給ルートの確立等を確認した後は、ドミニカ側の負担増を求めていくこととしたい。

また、試薬に限らずその他の機材の調達には可能な範囲で現地調達を今後も進めることで検討していくことが、プロジェクト終了後における自立的、継続的な発展を助長することにもなると考えられる。

なお、今年度の供与計画としては上記趣旨に沿って、現在、購入手続きを進めている状況である。

4. 暫定実施計画及び詳細年次計画

調査団はドミニカ滞在中、厚生大臣、大統領顧問医、並びにアイバール病院長をはじめとする病院関係者との協議を通じて、今までの協力実績及びセンター開所後の協力実施計画について協議を重ねた結果、別添資料にあるように糸賀調査団長とManuel A. Bello 厚生大臣及びJulio M. Rodriguez アイバール病院長との間で英西文のミニッツの署名・交換を行った。

ミニッツの内容は、今までのプロジェクト協力事業の実績を評価し、討議議事録附属書である暫定実施計画の見直しを含めた今年度実施計画を策定し、双方の合意を得たものである。（協力実績）

これまでの協力実績については、1990年1月1日から5年間にわたるプロジェクト方

式技術協力が開始され、現在までに、日本側は5名の長期専門家及び6名の短期専門家（長期調査員を含めると10名）を派遣し、また、研修員は3名を大分医科大学にて受入れている。さらに、機材については3700万円余の機材をプロジェクト方式技術協力の枠で供与した。また、ドミニカ側としてもプロジェクト・カウンターパート機関である厚生省は、専門家のカウンターパートの配置を行い、プロジェクト実施に係る国家予算の確保に努力を注いでいる。

1991年6月29日に我が方無償資金協力により建設されたセンター開所式が行われ、本プロジェクト活動の推進の大きなステップと位置づけられるものである。

（暫定実施計画）

日・ド双方で協議した結果、当初暫定計画の見直しにつき、合意を見、1991年度の暫定実施計画を別添資料（ミニッツ）の如く策定した。

1) 日本側投入計画

専門家派遣計画

（長期）

チーフ・アドバイザー	(1990. 12. ~ 1992. 12)
放射線技術	(1990. 08. ~ 1992. 08)
業務調整	(1990. 08. ~ 1992. 08)
臨床検査技術	(1991. 03. ~ 1992. 03)
看護管理	(1991. 03. ~ 1992. 03)
臨床検査技術	(12ヶ月)

（短期）

公衆衛生（疫学）	(1991. 03. ~ 1991. 06)
消化器病学	(1991. 07. ~ 1992. 01)
病理学	(1991. 07. ~ 1991. 11)
小児科学	(4ヶ月)
臨床検査技術	(1991. 04. ~ 1991. 07)
臨床検査技術	(3ヶ月)
機材据付	(2~3週間)
機材据付	(2~3週間)
内視鏡的外科	(6ヶ月)

研修員受入れ

臨床検査技術／消化器病学／小児科学の各分野1名 計3名

機材供与

プロジェクトに必要とされる機材については、日本側の予算枠内で供与される。

2) ドミニカ側投入計画

プロジェクトの実施に応じた予算確保及び適正なカウンターパートを配置することに努力をする。

3) 年次活動計画

標記計画は別添ミニッツを参照されたい。本計画の当初計画との主な変更点は、センター施設の完成により、実質的協力を開始することになったことから、内視鏡技術、超音波診断技術の一部、血清学の分野については、センター施設を活用しての今後の計画として変更したものであるが、今年度の専門家派遣計画が順調に進めば、かなりの技術移転が達成されるものと考えられる。

5. 実施運営上の問題点

今回の調査団派遣目的は、消化器疾患センターの開所に伴い、ドミニカ側のプロジェクト運営・管理に係る以下のいくつかの課題を調査・解決することであった。これらの課題は、1) センター運営に係る予算措置の確認、2) センターへの適正な人的配置の確認、3) センター組織体制の確立の確認、4) プロ技協の暫定実施計画の修正確認であり、今回の調査団はドミニカ側の前向きな姿勢・回答を評価するも、今後のドミニカ側の着実な実施・履行を見守っていく必要がある。特に、予算措置については、今年度(ドミニカ会計年度の12月まで)は厚生省予算ではなく、同国の今年度予算が国会で承認され得なかったこともあり、暫定的に大統領府の予算によって手当てされているところ、来年度以降の予算措置が恒常的な厚生省予算の確保で執行されることを先方に求めていくことが必要である。

また、2) のセンターの人的配置についても、現時点では全てのセンター人事が決定したのではないところ、今後の対応ぶりを注視していくこととしたい。

3) の組織体制については固まりつつあり、参考として別添資料②病院の組織図が先方より提出された。センターの組織体制についても予算確保措置と同様、我が方も絶えず先方との対話を通じて確認していくことになろう。そのためにも、可能であれば半年程度を目処に調査団の派遣も検討されることが望まれる。

6. 調査団所見(糸賀団長)

ドミニカ共和国における経済社会政策の重点課題の一つに、低所得者層に対する福利厚生事業があり、同国では、その一貫として保険医療政策でも、低所得者層に対して、無料ないし低料金による医療サービスの拡充計画が進められ、国民の保健・医療の向上に努めている

ところである。同国政府は、疾病並びに死亡原因の上位を占める、消化器疾患に関する医学・医療水準の向上化を熱望し、昭和63年にわが国に対して、首都サントドミンゴ市にある国立アイバル病院を拠点とする、消化器疾患の診断と治療技術の向上化と施設の改善化を要請してきた。

その要請を受けて、無償資金協力並びにプロジェクト方式による技術協力の事前調査団（昭和63年11月）が派遣され、その実施について検討し、協力することを決定した。その後、基本設計、長期調査、実施協議のための調査団等が派遣された。

わが国のドミニカ共和国に対する本プロジェクトは、外務省が所管する無償資金協力と、国際協力事業団が所管し、大分医科大学が主として担当するプロジェクト方式による医療技術協力とが併行して実施されることを特徴としており、わが国における初めてのケースと思われる。

（計画打合わせ調査団の役割とその成果）

無償資金協力によって、平成2年2月から開始された消化器疾患センターの建設は、首都サントドミンゴ市にある国立アイバル病院構内に、平成3年5月に無事竣工した。

しかしながら、昨年来ドミニカ共和国側では、保健大臣の交替や国立アイバル病院長の交替があり、本プロジェクトのR/D、実施計画内容などの相互間の伝達も悪く、また国立病院に勤務する医師、医療従事者のストライキが断続的に起こっている程、国家の財政事情も逼迫している。即ち、『消化器疾患センター』を拠点として本プロジェクトの開始と展開を目指している日本側にとって、極めて憂慮すべき状態が継続していると判断した。

そこで本調査団は、次に示す諸点の解決並びに『消化器疾患センター』の開所式に列席することを主たる目的として、派遣された。

- 1) 消化器疾患センターに対するドミニカ共和国側予算の円滑、継続的支出
- 2) 消化器疾患センターへの医師並びに医療従事者の適切な配置
- 3) 国立アイバル病院並びに消化器疾患センターの組織と管理・運営方法の確立化
- 4) プロジェクト暫定実施計画の打合わせ

1) 並びに2) に関しては、大統領府において大統領顧問医である Dr. Clarence Eduardo Charles Dunlop に、また保健省において保健大臣 Dr. Manuel A. Bello にその件を要請したところ、1991年6月期分として約47万ペソが、直ちに大統領府より大統領予算会計から支出された。なお、本年度の7月以降の予算についても、同様の予算枠から月額約120万ペソを支出することが決定された。また、来年度以降の継続的予算処置についても、最大限の努力を払うことが表明された。

センターの人員配置に関しては、ストライキと関係なく常時勤務が可能となるように、医

師等との間で契約を交わすような新体制を組む方向に進みつつあり、既に消化器病分野の医師については、体制が固まったと判断出来た。今後、センターの他の分野の管理・運営に当たるコ・メディカルスタッフについても、その確保と任用が期待できる。

2) 並びに3) に関しては、Dr. M. A. Bello 保健大臣並びにDr. Julio M. Rodrigues Grullon 国立アイバール病院長を議長とするプロジェクト運営委員会で審議を重ね、満足し得る成案が得られた。例えば、ドミニカ共和国側も、わが国におけるドミニカ共和国消化器疾患研究・臨床プロジェクト国内委員会に相当する委員会（委員長：保健大臣）を考へており、組織と管理・運営方法の確立化に、真摯に取り組む姿勢を確認できた。

4) に関しては、平成3年7月2日、糸賀 敬団長とドミニカ共和国保健大臣との間（副署名者として国立アイバール病院長）で、実施計画が議事録として署名された。

（消化器疾患センター開所式について）

平成3年6月29日、ドミニカ共和国の首都であるサントドミンゴ市の国立アイバール病院構内に、わが国の無償資金協力で設立された消化器疾患センターの開所式には、同国 Dr. Joaquin Balaguer 大統領が臨席されて開催された。

式典は、厳粛の中にも、盛大に無事執り行なわれ、わが国の角田勝彦特命全権大使も挨拶された。1988年の当初からこのプロジェクトに参画させて頂いた我々は、ここに中・南米一と思われる施設が完成した現実の姿を、目の当たりして、感慨無量のものがあった。

なお、平成2年1月から開始された、消化器疾患研究・臨床についてのプロジェクト方式による医療技術協力は、今後この消化器疾患センターを拠点として、派遣専門家も、大いに活躍することが可能となり、大きく発展することが期待される。

なお、7月2日、ドミニカ共和国大統領より、小職に対して、同国外務大臣を通じて、はからずも『Cristobal Colon』クリストバル・コロン勲章を叙勲されるという榮譽を頂いた。この榮譽は、小職個人のみが頂いたものでなく、本プロジェクトの企画並びにこのセンターの設立に寄与し、尽力された日本側の多くの関係者各位の御努力と御苦勞によるものであり、その代表として叙勲されたものと考え、ここに、深く感謝申し上げる。

（おわりに）

今後、我々はこのセンターを足掛かりとして、一層このプロジェクトの遂行に努力を傾倒し、ドミニカ共和国の医学・医療水準の向上と国民の健康増進・福祉の向上に奉仕させて頂く所存であり、日本国とドミニカ共和国の間における本プロジェクトが、今後両国の協力のもとに、順調に充実、進展し、実り多い成果が挙げられるであろうことを、期待している。さらに両国国民の間で、益々親善と友情の輪が大きく拡がることを、祈念申し上げる。

7. 合同委員会の協議結果

7-1 経緯と概要

調査団はプロジェクト運営について先方関係者との協議を重ね、最終的に運営委員会の場で合意に達し、署名・交換を行った。その経緯については以下の通りである。

まず、先方プロジェクトコーディネーターであるコロナ前アイパル病院院長及びセンター長が予定されているラベ疫学部長より「ド」側の現在の事情説明を受けた。それによると、本センターの予算措置については大統領府が深い関心を持っているが、現在までド国の今年度（91年会計年度）の予算が議会成立していない。よって、大統領府としては、センター運営費に係る予算を、厚生省予算から捻出するか、大統領府の予算から捻出するか検討しているところである。最終的には大統領の決定によるものであるが、センターの今年度予算については間違いなく確保できるものである。また、センターの人的配置についても、現在、医師等の怠業問題があり、国民を安心させるに足る医療サービスを実施するため、センター人員は従来の国家公務員とは異なる雇用体制を検討している。即ち、センターが従事する医師等と直接雇用契約を締結し、その体制を確立していくことを検討しているとのことであった。

その後、厚生大臣との協議の場が持たれたが、その席上で、調査団から上記の点につき確認の質問を行なった。これに対して、まず、厚生大臣は、本件協力がド国民の保健医療に多大な改善が期待されることにつき感謝の意を表するとともに、継続的な我が国の協力を希望する旨の発言がなされた。また、調査団の調査目的であるド側のセンターに対する予算及び人的配置措置、センター体制の確立等についての課題については、以下の通りの発言があった。第一に、予算確保については、大統領自身がセンター予算の確保を約束している点を強調し、その執行については、当初、厚生省に対してセンター運営に係る予算を手当するよう指示があったが、厚生省としては、今年度予算が議会成立していない点から、省内予算をやりくりしてセンター予算を捻出せざるを得ないことを迫られた。かかる状況で厚生省は他の予算をセンター予算に振り替えることは困難であり、特別な措置が今年度は必要であるとの考えに至っており、一つの方法として大統領府直接の予算を得ることも検討している。また、人的配置についても、特別な措置を執り、医師等個々人との契約により、センター業務を運営していくことを検討しており、既に、厚生省として予備人選をしており、最終的人事を詰めているところである。更に、センター組織についても、厚生大臣を中心とした審議委員会を設立し、センターの大綱を決定していくとともに、日常的運営についてはセンター長を中心とした運営委員会で決定していくこととしたい。

上記の協議内容を踏まえて、第2回目の厚生大臣との協議においては、ド側から、より明

確な回答があり、それに基づき、センター予算及び体制が確立されることとなり、調査団も係る経緯を踏まえて、今後の協力計画を含めたミニッツに合意・署名した。

ド側の最終的決定事項は、1) 予算措置については、今年度に限り、大統領府の予算から運営費を手当する。(6月分として、47万ペソ、7月以降今年中は毎月、117万ペソを手当する。) 来年度については、厚生省予算により措置するか、大統領府予算措置にするかは未定であるが、厚生省予算で取り組む方法を検討するも、予算獲得には最大限の努力を行なうこととする。2) 人的配置については、個々の医師、看護婦等と厚生省が契約を結び、社会的影響を受けない形でプロジェクトを運営していく。また、その人材の質についても国内で高度の技術を有する者を選考していくこととし、既に、消化器部門の医師の選考は終了している。3) 組織関係については、センターはアイバル病院の傘下に位置付けられるが、センター運営についてはセンター長を中心に実施されることとなる。として、今後のプロジェクト実施がなされることになった。

以上の交渉経緯を経て、別添資料にあるミニッツを双方の合意により、署名・交換を行なった。また、今後、若干の解決すべき点はあるが、センター運営体制の整備の第一歩としてド側の努力は評価できるものと考えられるが、引き続き、継続的な努力を引き出すべく、注視していくことが必要であろう。

附 属 資 料

① ミ ニ ッ ツ

MINUTES OF MEETINGS
BETWEEN THE JAPANESE CONSULTATION TEAM
AND
THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE DOMINICAN REPUBLIC
ON
THE RESEARCH AND CLINICAL PROJECT
FOR THE GASTROENTEROLOGICAL DISEASES

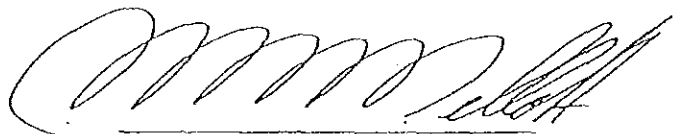
The Japanese Consultation Team (hereinafter referred to as "the Team") headed by Dr. Takashi Itoga and organized by Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred as to "JICA") visited the Dominican Republic from June 25th, to July 2nd, 1991 concerning the Research and Clinical Project for the Gastroenterological Diseases (hereinafter referred as to "the Project").

The Team held a series of discussions and exchanged views with the Authorities Concerned of the Government of the Dominican Republic for the purpose of evaluating and reviewing the achievement of the Project and solving the problems of the Project from the view point of the the successful implementation of the Project. The results of the discussions are referred to in the document attached hereto.

Santo Domingo, July 2nd, 1991

系 賀 敬

Dr. Takashi Itoga
Leader,
Consultation Team
Japan International Cooperation
Agency (JICA),
JAPAN



Dr. Manuel A. Bello
Secretary of State,
Public Health and Social
Assistance

THE DOMINICAN REPUBLIC

Julio M. Rodriguez
Dr. Julio M. Rodriguez Grullon
Director,
Hospital Dr. Luis E. Aybar
THE DOMINICAN REPUBLIC

ATTACHED DOCUMENT

I. GENERAL REVIEW

The Government of Japan and the Government of the Dominican Republic agreed on the implementation of "Project type" Japanese Technical Cooperation, and signed the Record of Discussions on December 14th, 1989 for the purpose of strengthening research and clinical activities in dealing with gastroenterological diseases in the Hospital Dr. Luis E. Aybar, and thus contributing to the promotion of the public health in the Dominican Republic. The Project started from January 1st, 1990 for five years.

In order to achieve the purpose set above, up to now, Japanese side dispatched 5 long-term experts and 6 short-term experts, and accepted 3 Dominican counterpart personnel, and also donated the equipment equivalent to 37,525 thousand yens for transfer the gastroenterological technology.

For Dominican side, Ministry of Public Health and Social Assistance posted counterpart personnel and is making effort to secure national budget for the smooth implementation of the Project.

On June 29th, 1991, the Gastroenterological Center was opened, which was constructed under the Japanese Grant Aid Cooperation. The opening of the Center will be a big step for promoting the activities of the Project.

[Handwritten signature]

①

J. P.M.

II. THE TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION

As a result of discussions, both sides agreed to modify the Tentative Schedule of Implementation signed on December 14th, 1989.

The outline of the Tentative Schedule of Implementation in 1991 Japanese fiscal year is as follows, and this Tentative Schedule of Implementation is subject to change according to the Japanese budgetary limit.

1. Japanese side

1-1. Dispatch of Japanese Experts

a. Long-term experts

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| 1) Chief Advisor | (1990. 12. ~ 1992. 4) |
| 2) Radiology | (1990. 8 ~ 1992. 8) |
| 3) Coordinator | (1990. 8 ~ 1992. 8) |
| 4) Clinical Laboratory | (1991. 3 ~ 1992. 3) |
| 5) Nursing | (1991. 3 ~ 1992. 3) |
| 6) Clinical Laboratory | (12 months) |

b. Short-term experts

- | | |
|---------------------------------|----------------------|
| 1) Public Health & Epidemiology | (1991. 3 ~ 1991. 6) |
| 2) Gastroenterology | (1991. 7 ~ 1992. 1) |
| 3) Pathology | (1991. 7 ~ 1991. 11) |
| 4) Pediatrics | (4 months) |
| 5) Clinical Laboratory | (1991. 4 ~ 1991. 7) |
| 6) Clinical Laboratory | (3 months) |
| 7) Installation of equipment | (2~3 weeks) |
| 8) Installation of equipment | (2~3 weeks) |
| 9) Endoscopic Surgery | (6 months) |

1-2. Training of Dominican counterpart personnel in Japan

- [Handwritten signature]*
- ①
- 1) Clinical Laboratory
 - 2) Gastroenterology
 - 3) Pediatrics

1-3. Provision of equipment

Equipment necessary for the Project will be provided within the limit of the budgetary allocation of the Japanese side.

2. Dominican side

2-1. Securing the budgetary allocation in accordance with the implementation of the Project.

J-Pm

2-2. Appropriate allocation of Dominican counterpart personnel in accordance with the implementation of the Project.

TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION (ANNUAL WORK PLAN)

Fields of Cooperation	I. Clinical Medicine II. Laboratory Medicine III. Epidemiology IV. Others			
I. Clinical Medicine				
Japanese Fiscal Year (April ~ March)	1990	1991	1992	
<u>Subject to be covered</u>				
1. Endoscopy Fiberscope	→	→		
Laparoscopy		→	→	
Sclerotherapy of esophagus varices		→	→	
Endoscopic surgery		→	→	
2. Ultrasonic Diagnosis General diagnosis of abdominal organs		→	→	
Echo guided percutaneous treatment for liver tumors		→	→	
3. X-ray examinations Barium upper gastrointestinal series	→	→		
Barium enema examination for colon	→	→		
Intravenous cholangiography	→	→		
Oral cholecystography	→	→		
Percutaneous transhepatic cholangiodrainage		→	→	
4. Pediatrics		→	→	
<u>Japanese experts to be dispatched</u>				
1. Specialist in gastroenterological diseases	→	→	→	
2. Radiologist or radiological technician	→	→	→	
3. Pediatrician		→	→	→
<u>Training of Dominican counterparts in Japan</u>				
1. Internal Medicine (Gastroenterological diseases)		→	→	→
2. Pediatrician		→		
3. Radiologist			→	
4. Internal Medicine (Infectious diseases)				

J.P.M.

II. Laboratory Medicine				
Japanese Fiscal Year	1990	1991	1992	
<u>Subject to be covered</u>				
1. Hematology & Biochemistry		----->		
2. Microbiology & Parasitology		----->		
Isolation & Identification of enteropathogenic bacteria		----->		
Isolation & Anaerobic bacteria & Campylobacter		----->		
Tubercle bacillus & fungi		----->		
General stool examinations for helminthic & protozoic parasites			----->	
Culture of protozoa			----->	
Rota & adenovirus detection		----->		
Identification of diarrheagenic E. coli				----->
Isolation of rota & adenoviruses by cell culture				----->
3. Serology				
Enzyme immunoassay		----->		
Latex agglutination		----->		
Passive hemagglutination			----->	
Immunofluorescence			----->	
Agar gel diffusion			----->	
4. Pathology				
Macroscopic & microscopic general pathology		----->		
Immunohistochemistry & special staining				----->
Frozen sectioning				----->
<u>Japanese experts to be dispatched</u>				
1. Laboratory technician		----->	----->	
2. Microbiologist		----->	----->	
3. Parasitologist			----->	
4. Pathologist			----->	
<u>Training of Dominican counterparts in Japan</u>				
1. Laboratory technician	----->	----->		
2. Medical engineer	----->	----->		
3. Microbiologist	----->	----->		

①

A-PA

III. Epidemiology				
Japanese Fiscal Year	1990	1991	1992	
<u>Subject to be covered</u>				
1. Epidemiological surveys of patients with gastroenterological diseases		→		
2. Analysis of epidemiological surveys			→	
3. Health indices surveys		→	→	
4. Planning & health guidance at selected area for the prophylaxis of gastroenterological diseases				
<u>Japanese experts to be dispatched</u>				
Epidemiologist		→	→	
<u>Training of Dominican counterparts in Japan</u>				
Epidemiologist	→			→
IV. Others				
<u>Subject to be covered</u>				
1. Nursing		→		
2. Special lecture		→	→	
<u>Japanese experts to be dispatched</u>				
1. Nurse		→	→	
2. Special lecturer		→	→	
<u>Coordinator</u>		→	→	
<u>Japanese Survey Team to be dispatched</u>				
Planning & Consultation Survey Team		→		

2/1/91

①

Note: → planned
 → achieved

A. P. M.

② 病院組織図

