No. 4

コスタ・リカ国
胃ガン早期診断プロジェクト
計画打合せ調査団報告書

平成8年4月

JICA LIBRARY
J 1132166 [8]

国際協力事業団
医療協力部

JICA
605
93
MGN
LIBRARY

医協二
U・R
96-17

コスタ・リカ国
胃ガン早期診断プロジェクト
計画打合せ調査団報告書

平成８年４月

国際協力事業団
医 療 協 力 部

1132166(8)

序　文

コスタ・リカ国胃ガン早期診断プロジェクトは、1995年2月28日、討議議事録（R/D）の署名により、5年間の協力が開始されました。

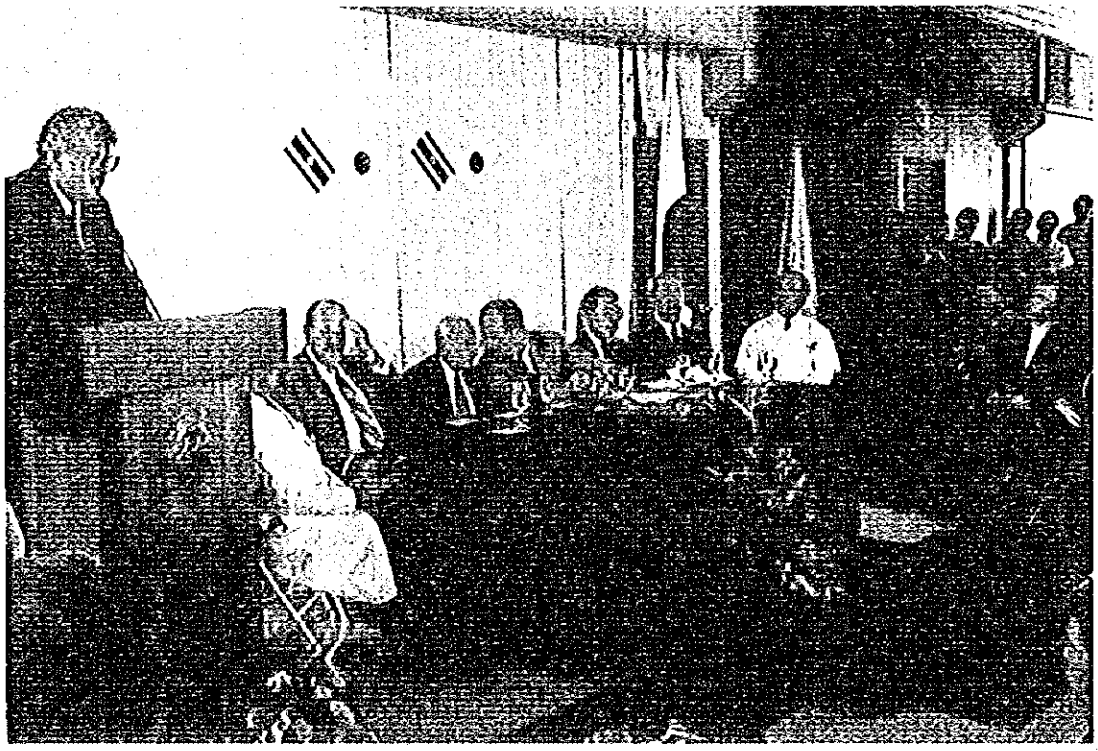
国際協力事業団はその後、各支援機関の協力を得て、現在6名の長期専門家を派遣し、胃ガン早期診断体制の確立のため技術移転を行っています。

今般、協力開始後1年が経過したため、プロジェクトの進捗状況と実施上の問題点を把握し、相手国関係者と協議を行い、プロジェクト協力の適正化を図るため、1996年2月26日から3月8日まで、東京女子医科大学附属第二病院外科部長兼教授梶原哲郎氏を団長として、計画打合せ調査団を派遣しました。

本報告書は、上記調査団の調査結果を取り纏めたものです。ここに、本調査にご協力を頂きました関係者の皆様方に心から感謝いたすとともに、今後とも、プロジェクトの発展に向けて、更なるご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

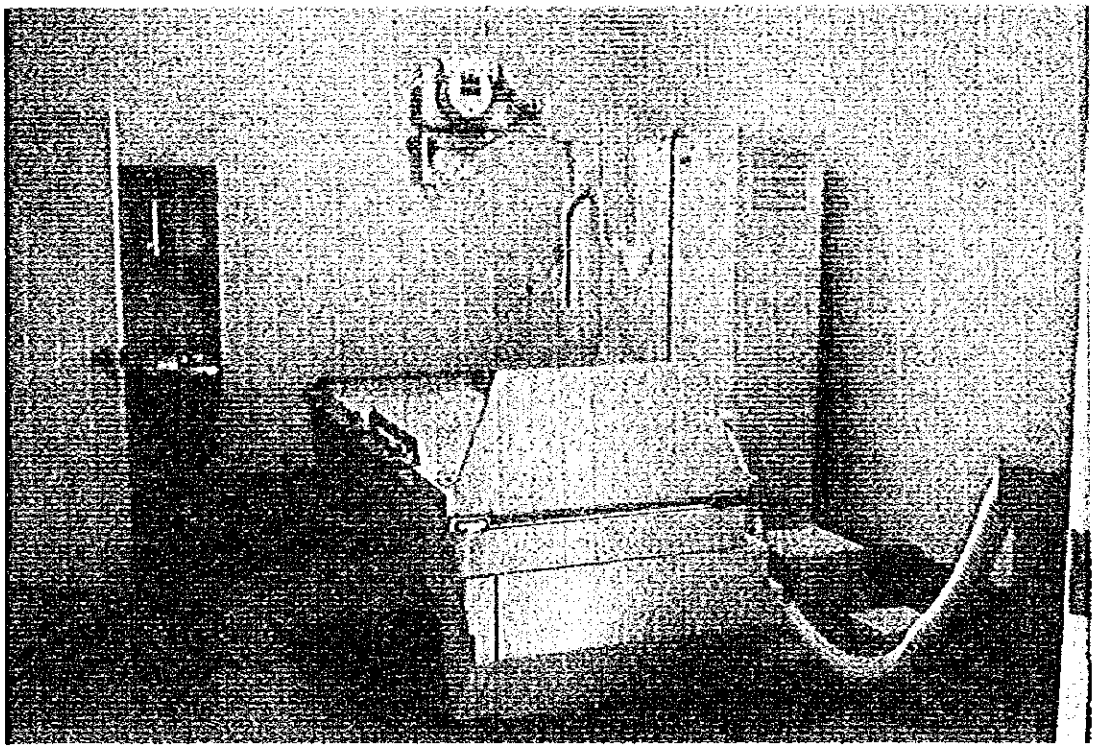
平成8年4月

国際協力事業団
医療協力部長　平良　博純

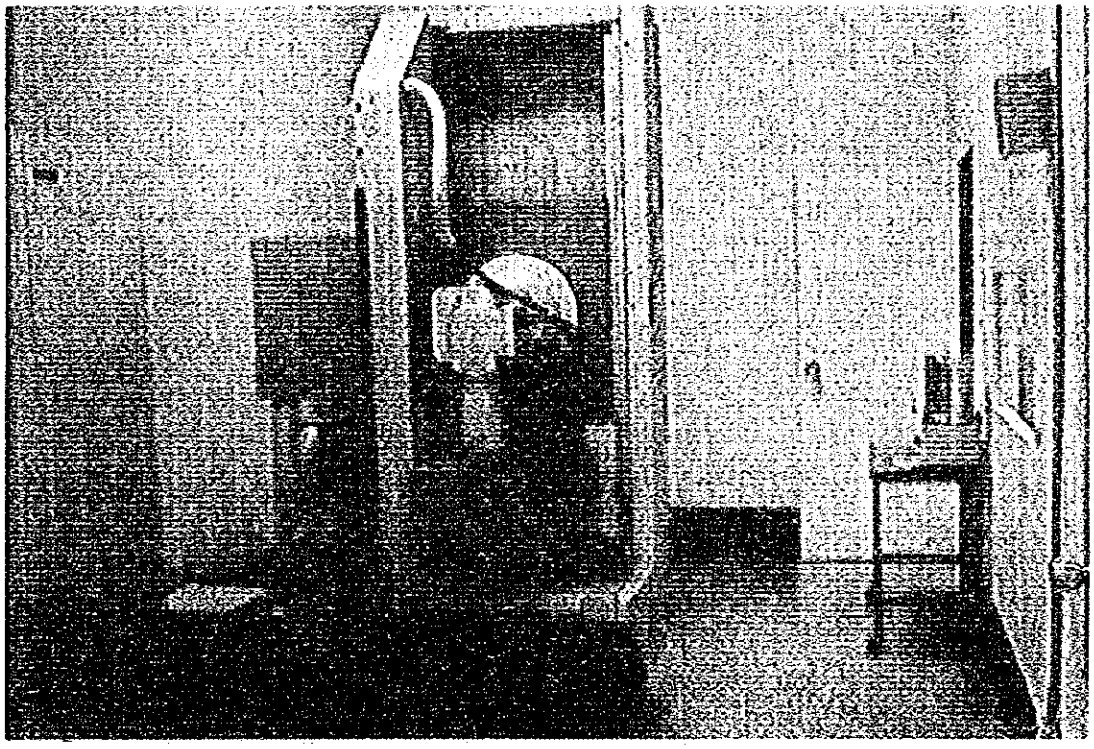


プロジェクト開始を祝う式典

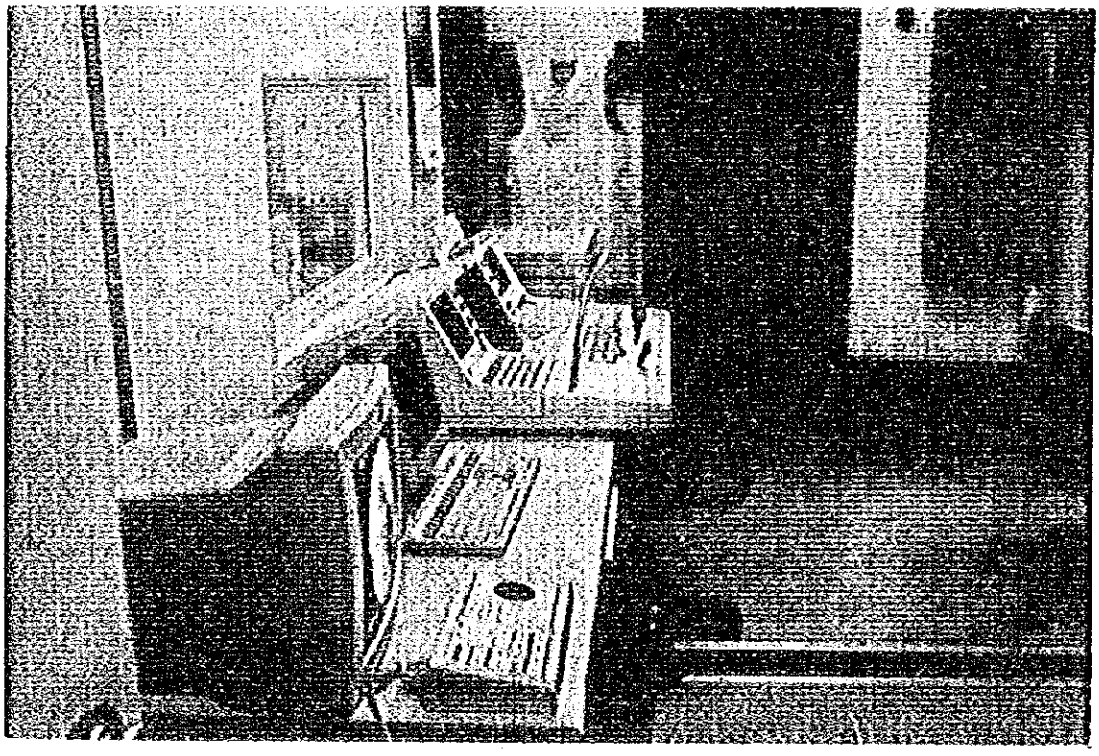
式典で感謝の楯をもらう梶原団長。その左側秋本大使及びフィゲレス大統領



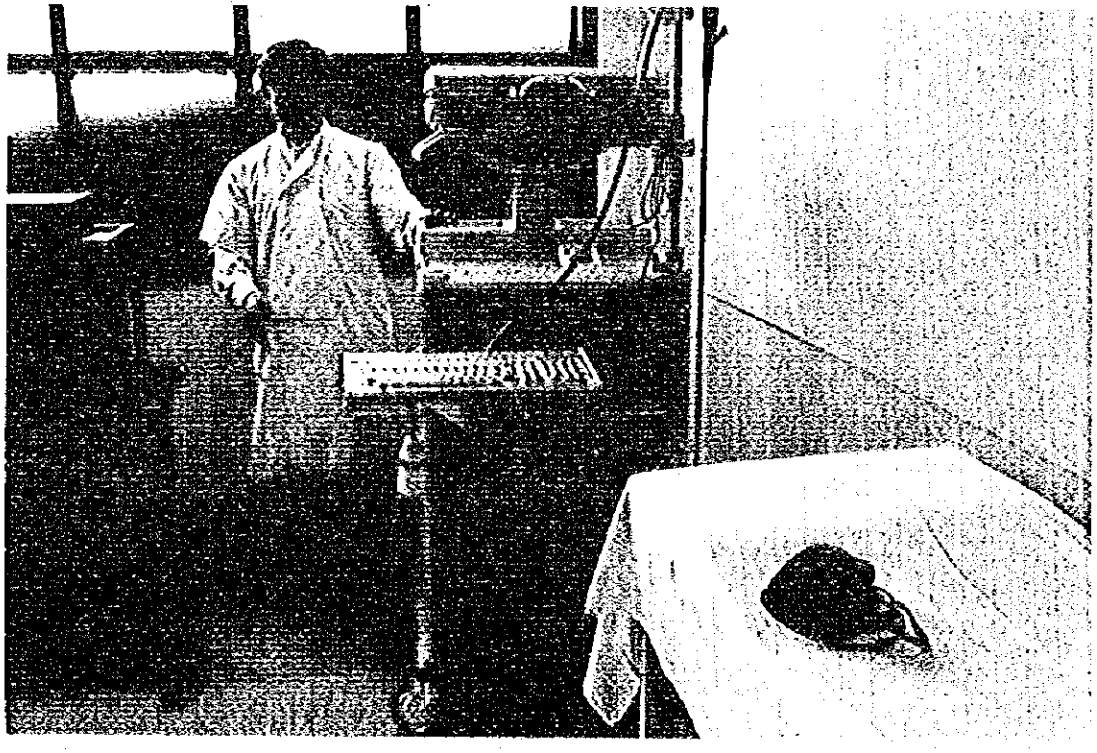
据付け完了した供与機材１



同２



同3



同4（写真中央は笹川リーダー）

コスタ・リカ国地図

Masaya
Granada
Nicaragua
L. de Nicaragua
Bluefields
Rama
Chinandega
Leon
Rivas
Nicoya
Puntarenas
Alajuela
Heredia
S. JOSE
Cartago
Turrialba
Limón
COSTA RICA
Golfo de Papagayo
Pen. de Nicoya
C. Blanco
G. de Nicoya
Golfo de Chiriqui
Pto Armuelles
Pta. S. Pedrillo
Pen de Osa
C. Matapalo
Golfo Dulce
Punta Gorda
Bª de San Juan del Norte
S Juan del Norte (Greytown)
El Castillo
Laguna de Perlas
Pta de Perlas
Is del Maiz (Corn Is)
Pto Quepos
Dominical
Bª de Coronado
Pto Cortés
Palmar Sur
Rincón
Golfo de Chi

目　次

序　文
写　真
地　図

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　調査日程 …… 2
　1－4　主要面談者 …… 3

2．調査の要約 …… 4

3．プロジェクトの進捗状況（実績及び計画） …… 5
　3－1　専門家派遣 …… 5
　3－2　研修員受け入れ …… 6
　3－3　機材供与 …… 7
　3－4　コスタ・リカ側カウンターパート配置状況 …… 10

4．技術協力年次計画 …… 11
　4－1　専門家派遣 …… 11
　4－2　研修員受け入れ …… 11
　4－3　機材供与 …… 11

5．実施運営上の問題点 …… 13

6．調査団所見 …… 14
　6－1　総括 …… 14
　6－2　病理分野 …… 18

7．合同（運営）委員会の協議結果 …… 20
　7－1　経緯と概要 …… 20
　7－2　議事録（ミニッツ）署名 …… 20

附属資料
　①　協議議事録（ミニッツ） …… 25
　②　社会保障公庫からのカウンターパート任命通知 …… 32
　③　各委員会メンバーリスト …… 33

1．計画打合せ調査団派遣

1－1　調査団派遣の経緯と目的

コスタ・リカ国では、近年ガンが死因の5.5 %（1988年）と上位を占めている。うち胃ガンは18%を占めているが、早期胃ガンの発見率はわずか3％であり、全胃ガン患者の治癒率（5年生存率）は3％と先進諸国と比較して極端に低い状況にある。このため、コスタ・リカにおける保健医療サービスを実施し、全国に病院・診療所を有するコスタ・リカ社会保障公庫（CCSS）とコスタ・リカ大学は胃ガン早期診断体制の確立を重点課題として、診断方法の研究開発、同システムの調整、活動のシステム化、胃ガン関連データ収集・分析を行うべくわが国に協力を要請した。

これを受けてＪＩＣＡは、1994年8月事前調査、1994年11月～12月長期調査を行い、1995年2月実施協議調査団を派遣しR／D（Record of Discussions）に署名した。現在、6名の長期専門家が派遣され、技術移転を行っているが、協力開始後約1年を経過したところ、今回、計画打合せ調査団を派遣し、R／D のマスタープランに基づく各活動計画及び技術協力計画の進捗状況と問題点を把握する。また、1996年1月より実施されている集団検診の進捗状況についても確認する。

なお、現在の問題点としては、各専門家に対するカウンターパートの適正な配置、日本におけるカウンターパート研修の内容、受け入れ体制整備等があり、この点についても現地サイドと対策を協議する。

1－2　調査団の構成

	担　当	氏　名	所　　属
団長	総括	梶原　哲郎	東京女子医科大学附属第二病院外科部長兼教授
団員	病理	相羽　元彦	東京女子医科大学附属第二病院病理科教授
団員	放射線	大川　智彦	東京女子医科大学放射線医学教室教授
団員	協力企画	松本　征吾	国際協力事業団医療協力部医療協力第二課職員

1－3　調査日程

日　順	月　日	曜日	日　　程	調　査　内　容
1	2／26	月	成田→ﾀﾞﾗｽ→ｻﾝ・ﾎｾ (AA060／AA2165)	21：29　ｻﾝ・ﾎｾ着
2	27	火		10：00　開所式 15：00　経済企画庁次官表敬
3	28	水		9：00　ｺｽﾀ・ﾘｶ大学副学長表敬 10：30　ﾏｯｸｽﾍﾟﾗﾙﾀ病院長表敬 11：30　日本側専門家との打合わせ 18：00　社会保障公庫保健局長表敬
4	29	木		13：00　病院管理委員会協議 (ﾏｯｸｽﾍﾟﾗﾙﾀ病院)
5	3／1	金		9：00　諮問委員会協議 (ｺｽﾀ・ﾘｶ大学)
6	2	土	ｻﾝ・ﾎｾ → ﾛｽ・ｱﾝｼﾞｪﾙｽ (UA864)	9：30　ｻﾝ・ﾎｾ発（大川団員） その他団員資料整理
7	3	日	ﾛｽ・ｱﾝｼﾞｪﾙｽ (JL061)→成田	資料整理
8	4	月		8：30　合同（運営）委員会 (ｺｽﾀ・ﾘｶ大学) 午後　議事録作成
9	5	火		議事録作成及び3病院調査 (ｻﾝ・ﾌｧﾝ・ﾃﾞ・ﾃﾞｨｵｽ、ﾒｷｼｺ、ｶﾙﾃﾞﾛﾝ) 19：00　議事録署名
10	6	水	ｻﾝ・ﾎｾ → ｻﾝ・ｻﾙﾊﾞﾄﾞﾙ ｻﾝ・ﾎｾ → ﾛｽ・ｱﾝｼﾞｪﾙｽ (UA864)	9：30　ｻﾝ・ﾎｾ発（松本団員） 〃　〃　（梶原団長） （相羽団員）
11	7	木	ﾛｽ・ｱﾝｼﾞｪﾙｽ (JL061)	
12	8	金	→成田	

1－4　主要面談者

コスタ・リカ側

経済企画省次官	Licda. Maria Teresa Solis
コスタ・リカ大学副学長	Dr. Jorge Gutierrez
〃　医療保健調査研究所	Master. Rafaela Sierra
〃　〃	Dr. Luis Rosero
〃　広報課	Srita. Victoria Fernandez
〃　消化器外科	Dr. Gil Reinaldo Con Wong
〃　病理	Dr. Fernando Brenes Pino
〃　情報処理	Dr.Mauricio Alfaro
社会保障公庫保健局長	Dra. Julieta Rodriguez
〃	Dra. Tatiana Picado
〃	Dr. Manuel Zeledon
マックスペラルタ病院院長	Dr. Jose Guillermo Silesky
〃　ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄﾃﾞｨﾚｸﾀｰ	Dr. Horacio Solano
〃　内視鏡医	Dra. Marjorie Sanabria
〃　放射線医	Dra. Linnette Fonseca
〃　放射線技師	Sr. Jose Andres Sanabria
〃　〃	Sr. Jacobo Villalta
〃　看護婦	Sra. Erika Guillen
サンポスコ放射線センター	Dr. Francisco Mirambell
カルデロングアルディア病院内視鏡医	Dr. Edgar Izquierdo
サンフアンデディオス病院腫瘍外科	Dr. Valentin Rojas Montoya

日本側

在コスタ・リカ日本大使館

	秋元　健志郎	大使
	鈴木　利幸	参事官
	谷地　房一	書記官
	鮎川　紀之	職員
専門家	笹川　剛	リーダー
	清野　とよ子	業務調整
	桑原　博美	放射線技師
	笹川　由美子	放射線医
	大西　朝子	看護婦
	佐々木　佳郎	病理

2．調査の要約

調査団が到着した翌日（27日）、マックスペラルタ病院内で、供与機材が据付け完了し、プロジェクトの開始を祝うための式典が行われた。本式典には、フィゲレス大統領の他、ウエインストック厚生大臣、ソト特別問題担当大臣、ソリス経済企画次官、サラス社会保障公庫総裁、グティエレスコスタ・リカ大学副学長、日本側から、秋本大使他、専門家、調査団も出席し盛大な式典になった。

席上、大統領が日本政府の技術協力、特に、その実施方法を高く評価する挨拶をされたこと、また、挨拶の中で、人事院が本プロジェクトのために社会保障公庫の定員を19名増加すること認めてくれたことをわざわざ公表したことは、コスタ・リカ側の本プロジェクトに対する熱意の現れと受け取られた。

翌28日は、経済企画庁次官、コスタ・リカ大学副学長、マックスペラルタ病院長及び社会保障公庫保健局長を表敬した。各人とも本プロジェクトに対する日本側の協力に感謝しつつ、経済企画庁では「国のニーズであった協力」の重要性、コスタ・リカ大学では「疫学的研究」の重要性を説かれた。また、マックスペラルタ病院長は病院側の全面的な協力を約束してくれた。社会保障公庫保健局長フリエタ・ロドリゲス女史は本プロジェクトの実質上の実力者で、特にカウンターパートの配置と予算の確保をお願いした。カウンターパートについては2月26日付で正式に任命した旨文書で回答してくれた。（別紙添付資料及び3－4カウンターパート配置表参照）

その後、各委員会で協議を行った。本プロジェクトには運営委員会、病院管理委員会及び諮問委員会と3委員会があるが、プロジェクト開始以来開催されたのは諮問委員会だけであった。実際、これまでカウンターパートも任命されておらず、病院管理委員会を開こうにも開けなかった経緯もあるが、諮問委員会が全てを取りしきっていた印象を受けた。これを機会に、カウンターパートを中心に、日常業務上の問題点を話し合いする病院管理委員会、その上部機関として年度計画等を決定する機関としての運営委員会、技術上の問題点を相談する諮問委員会と役割分担を明確にして、プロジェクト運営を正常化するよう提案した。

3．プロジェクトの進捗状況（実績及び計画）

3－1　専門家派遣

平成７年度は下記の専門家が派遣された。

長期

分　　野	氏　　名	派　遣　期　間
リーダー・内視鏡	笹川　剛	1995. 8. 30 ～ 1997. 8. 29
業務調整	清野　とよ子	1995. 5. 19 ～ 1996. 5. 18
放射線	桑原　博美	1995. 7. 1 ～ 1996.12. 31
放射線	笹川　由美子	1995. 8. 30 ～ 1997. 8. 29
看護保健教育	大西　朝子	1995.10. 19 ～ 1996.10. 18
病理	佐々木　佳郎	1995.12. 8 ～ 1996.12. 7

短期

分　　野	氏　　名	派　遣　期　間
セミナー講師	梶原　哲郎	1995. 6. 19 ～ 1995. 6. 25
外科	村田　洋子	1995.11. 18 ～ 1995.11. 24
内科	森　治樹	1995.11. 18 ～ 1995.11. 23

3－2　研修員受け入れ

平成７年度は下記３名の研修を実施した。

分野	氏　　名	受　入　期　間	研修機関
内視鏡	Majorie Sanabria Coto	1995. 9. 19～1996.12. 16	東京女子医科大学他
放射線	Linnete Maria Fonseca	1995. 9. 19～1996.12. 16	
放射線	Jose Andres Sanabria	1995. 9. 19～1996.12. 16	

3－3　機材供与

平成７年度は総額 815,928.00 US ドルの機材を供与した。

平成７年度供与機材リスト

(1) ビデオ内視鏡

1)	ビデオ内視鏡スコープ	1台	US$	16,300.00
2)	ビデオ内視鏡光源	1台	US$	9,600.00
3)	ビデオ内視鏡モニター	1台	US$	1,430.00
4)	ビデオ内視鏡本体	1台	US$	14,200.00
5)	ビデオ内視鏡カメラ	1台	US$	14,900.00
6)	VHS ビデオテープレコーダー	1台	US$	2,445.00
7)	キャリー	1台	US$	3,150.00
8)	吸引器	1台	US$	2,650.00
9)	高周波発生装置	1台	US$	7,990.00
10)	スコープ洗浄機	1台	US$	15,800.00
11)	リーケージテスター（水漏れ用）	1台	US$	145.00
12)	ケーブル	2本	US$	26.00
13)	VHS テープレコーダー用コントローラー	1台	US$	265.00
14)	ケーブル（カメラ用）	1本	US$	36.00
15)	ケーブル（VHS 用）	1本	US$	309.00
16)	ケーブル（本体用）	1本	US$	50.00
17)	ケーブル（本体用）	1本	US$	55.00
18)	ケーブル（本体用）	4本	US$	16.00
19)	ケーブル（本体用）	1本	US$	59.00
20)	マウスピース	20個	US$	140.00
21)	散布カテーテル	6本	US$	870.00
22)	曇り止め	5個	US$	10.00
23)	スネアーカテーテル	3本	US$	1,320.00
24)	三双鉗子	3本	US$	1,200.00
25)	バスケット鉗子	2本	US$	700.00
26)	クリップカテーテル	2本	US$	2,080.00
27)	クリップ	2本	US$	840.00
28)	高周波カテーテル	2本	US$	570.00
29)	局注針	2本	US$	350.00
30)	カラープリンター	1台	US$	2,650.00
31)	プリンター用紙	10箱	US$	850.00
32)	運送費		US$	580.00
	小　計		US$	101,586.00

平成７年度供与機材リスト

(2) システム顕微鏡（３人用）

33)	顕微鏡本体	１台	US$	1,500.00
34)	ランプ本体	１台	US$	179.00
35)	ランプ管球	２個	US$	60.00
36)	電源コード	１本	US$	17.00
37)	三眼鏡筒	１個	US$	769.00
38)	写真真筒	１個	US$	29.00
39)	二眼鏡筒	２個	US$	1,244.00
40)	接眼レンズ（WH10×2）	４個	US$	412.00
41)	接眼レンズ（WH10×-2）	２個	US$	244.00
42)	レボルバー	１個	US$	266.00
43)	ステージ	１個	US$	327.00
44)	コンデンサー	１個	US$	196.00
45)	対物レンズ（２×／0.08）	１個	US$	556.00
46)	対物レンズ（４×／0.16）	１個	US$	496.00
47)	対物レンズ（10×／0.40）	１個	US$	756.00
48)	対物レンズ（20×／0.70）	１個	US$	894.00
49)	対物レンズ（40×／0.95）	１個	US$	1,331.00
50)	ディスカッション装置（３人用）	１台	US$	1,511.00
51)	側視鏡筒部	１台	US$	1,094.00
52)	カメラ	１台	US$	2,348.0
53)	全自動撮影コントロール	１台	US$	1,565.00
54)	カメラアダプター	１台	US$	142.00
55)	本体	１台	US$	531.00
56)	写真真筒	１台	US$	332.00
57)	撮影レンズ	１個	US$	184.00
58)	ケーブル	１本	US$	17.00
59)	フィルター	１個	US$	55.00
60)	フィルター	１個	US$	45.00
61)	焦点拡大機	１個	US$	160.00
62)	運送費		US$	150.00
	小　計		US$	17,410.00

平成７年度供与機材リスト

(3) 車両・その他

63)	業務用車両 (Microbus MITSUBISHI L400)	1台	US$	22,500.00
64)	患者輸送用車両 (TOYOTA HIACE Commuter Microbus Sencilla)	1台	US$	17,270.00
65)	コンピューター (Macintosh PERFORMA 6200)	1台	US$	2,851.00
66)	コピー機 (TOSHIBA BD-1210)	1台	US$	1,850.00
67)	エアコン (TOSHIBA RAC13UKR2C)	1台	US$	1,870.00
68)	エアコン設置代		US$	315.00
69)	ミキサー	2台	US$	3,630.00
70)	発泡剤	2箱	US$	286.00
71)	清泡剤	20瓶	US$	440.00
72)	プラスチックコップ	1箱	US$	44.00
73)	バリウムカップ	60個	US$	1,320.00
74)	計量カップ	2箱	US$	66.00
75)	プロテクター	3着	US$	990.00
76)	X線用フィルム (コダック 14×17インチ)	10箱	US$	3,500.00
	小　計		US$	56,932.00

(4) X線テレビ装置機材 (TOSHIBA DCA-200A)　2台　(US$ 640,000.00)

3－4　コスタ・リカ側カウンターパート配置状況

今回の調査を機に社会保障公庫はコスタ・リカ側カウンターパートを次のとおり、正式に任命した。(コスタ・リカ側からの正式通知書別添附属資料②)

1.	プロジェクトディレクター	Dr. Horacio Solano Montero
2.	内視鏡医	Dra. Marjorie Sanabria
3.	放射線医	Dra. Linnette Fonseca
4.	放射線技師	Sr. Jose Andres Sanabria
5.	放射線技師	Sr. Jacobo Villalta
6.	看護婦	Sra. Erika Guillen
7.	秘書	Sra. Rebeca Calvo
8.	受付	Sra. Flora Jimenez
9.	内視鏡技師	Sr. Roger Marchena
10.	運転手	Sr. Jose Villavicencio
11.	病理医師（兼務）	Dr. Fernando Mena

4．技術協力年次計画

4－1　専門家派遣

平成８年度計画は以下のとおり。現在６名の専門家に加え４月から外科の専門家が派遣される予定。

長期

分　　野	氏　　名	派　遣　期　間	備　　考
リーダー・内視鏡	笹川　剛	1995. 8.30 ～1997. 8. 29	継続
業務調整	清野　とよ子	1995. 5.19 ～1996. 5. 18	延長予定
放射線	桑原　博美	1995. 7. 1 ～1996.12. 31	後任
放射線	笹川　由美子	1995. 8.30 ～1997. 8. 29	継続
看護保健教育	大西　朝子	1995.10.19 ～1996.10. 18	延長又は後任
病理	佐々木　佳郎	1995.12. 8 ～1996.12. 7	延長又は後任
外科	島川　武	1996. 4.18 ～1996. 4. 17	予定

短期 ： 数名、分野は外科、病理、内視鏡、放射線、画像診断。

4－2　研修員受け入れ

下記の３分野、３名を受け入れ予定

放射線　Jacobo Villalta
病理技師　Laura Alvarado Miranda
麻酔　Dora Alejandra Granados

4－3　機材供与

40,500 千円相当機材
リストは次のとおり

主要機材名	数量	金額	機能概要	使用目的
超音波診断装置	1	12,780 千円	超音波を用いて腹部臓器を画像にて診断する装置	胃ガンの進行程度を診断するために、肝移転、リンパ節移転などの検索を行う。
ビデオ内視鏡	1	13,500 千円	CCD カメラによる上部消化管用内視鏡	上部消化管の観察、生検を行い、胃ガンを診断する。
写真装置付超広視野光学顕微鏡	1	2,500 千円	視野数 20 位以上の超広視野光学顕微鏡。自動露出による写真撮影が可能である。	検鏡用
カラーコピー機	1	2,200 千円	濡れた物体（手術切除標本）のカラーコピーが可能である。	手術切除標本を顕微鏡標本用の切り出しにあたり、フォルマリンによる固定臓器をコピーし、切り出した位置を正確にコピー上に記録して肉眼上の病変部と組織学的な変化の正確な対比を行う。
医用写真撮影装置	1	2,400 千円	電動可動であり、キセノン、フラッシュ撮影が可能である。自動露出による写真撮影が可能である。	検体をフォルマリン固定前後に 35mm 肉眼写真とし、さらに切り出し後も撮影して顕微鏡標本との対比を詳細にする。また、教材として保存する。
コンピューター プリンター モデム	1 1 1	400 千円	電話回線を利用し、関連部署の情報の一体化を図る装置	検診者のデータの管理、解析を行う。
顕微鏡カラーテレビ装置	1	2,400 千円	顕微鏡標本を直接テレビ画面に投影できる。高品質な画像を保持できる。	胃生検および切除標本の病理組織像を術前、術後の症例検討会で投影・解説し、治療方針決定の重要な資料とする。
開創器	1	800 千円	手術前に、創部を広げて術野を確保する器械。	胃ガン手術時に手術野を十分確保するため。
人口呼吸器	1	2,670 千円	人間の呼吸を人工的に制御する	術後及び呼吸機能が低下した患者に対し、呼吸機能を補助するために使用する。
ビデオテープレコーダー モニター	1 1	200 千円 200 千円	VHS 用ビデオテープが使用できる	検診者に対し、胃ガンの症状、検査方法、診断、治療などの情報を提供する。
電子機器電源安定装置	3	150 千円	電子機器（コンピューター等）と接続し、機器に供給する電圧電流を安定させる。	検診の情報管理のため使用するコンピューターに接続、データの処理、保存を容易かつ確実に行う。

5．実施運営上の問題点

2月28日（水）11時30分からマックスペラルタ病院内において、日本側専門家との打ち合わせを行い、各専門家から、業務遂行上の問題点やＪＩＣＡに対する要望事項等について自由に意見を述べてもらった。

共通した意見として、コスタ・リカ側の本プロジェクトに対する実施機関としての認識不足と主体性の無さについて不満が述べられた。それは、例えばこれまで、カウンターパートが十分配置されていなかったり、また、新たに配置されたカウンターパートの勤務態度が悪い、社会保障公庫側が消耗品等の予算を十分手当てしてくれない等の問題があった。

これらの問題に対して、調査団は、実際、機会をとらえて当事者に進言し、カウンターパートの配置や予算の手当てについては、当日午後6時からの社会保障公庫保健局長表敬の際、団長から正式に局長に申し入れした。

専属のカウンターパートについては、調査団が滞在中、正式に任命されたという文書を受領した。また、消耗品等ランニングコストの予算の手当てについては、必要なものは病院内での通常の手続きで申請されれば、在庫がある分は即対応が可能であるが、無い場合は公庫のシステムで物品を一括調達する仕組みなので時間はかかるとのことであった。

また、2月29日（木）午後1時からの病院管理委員会の会議上、日本側専門家チームから次のような問題提起がなされた。内容は ①医療機器、車両等の供与機材の使用法、②プロジェクト内での症例の診断に対する日本側専門家の同意、③資料、記録、データの管理方法、④病院の医療システムの改善等であった。やはり、初めての会議であり、これまでお互いの意志疎通が十分でなかったという印象が残った。とにかく、話し合いの機会をできるだけ多く持ってお互いの立場を理解しあえれば、解決できる問題であり、今後もこのような会議が頻繁にもたれることを望む旨調査団からコメントした。又、席上、看護保健教育分野で、普及広報活動やパンフレットの作成にコスタ・リカ側の理解が得られない点が指摘されたが、やはり住民に対するアプローチは内容、方法とも慎重を期するためコスタ・リカ側と十分協議することをお願いした。

6．調査団所見

6－1　総括

コスタ・リカにおける胃ガン早期診断プロジェクトのR／D締結後1年が経過し、今回、計画打合せ調査団長として当地を訪問した。

調査団の目的は本プロジェクトの進行状況の把握、並びに検診後発見されるであろう胃ガンの治療における諸問題を検討する事にある。

調査団一行は2月26日成田を立ち、前記日程表のとおり活動を行った。

2月27日、カルタゴにあるマックスペラルタ病院においてコスタ・リカ大統領の来駕を仰ぎ、胃ガン検診施設の開所式が開催された。即ち検診施設が完成したことであり、コスタ・リカ側のカウンターパートも決まり、予算も決定し、いよいよ施設を利用しての胃ガン検診が開始される事になる。

ここで、これまでの検診施設完成に至るまでの経緯を辿りつつ、派遣されているプロジェクトチームと調査団が協議し現存する諸問題点につき検討した。

6－1－1　検診システムに関する問題点

検診システムは検診を行う側、即ち設備と医師を始めとする人的要因と、検診を受ける側に分かれる。

(1) 検診を行う側

1) 場所、設備等

マックスペラルタ病院は胃ガンの多発地帯にある地域病院であり、ここにX線装置二台、ビデオエンドスコープを始めとする検診に必要な設備が設置された。病院が古いために設計図等も既に無く、X線機械の設置には幾多の問題が生じた。一例を上げれば基礎工事中に地下室が見つかり、これを壊すのに時間を要した等。しかし期間請負の為にほぼ計画どおりに完成した。

今後の施設の問題点としては、機械のメインテナンス、コスタ・リカ側が負担する消耗品の供給の遅れ、特にX線のフィルムに関しての問題が提起された。

2) 人的要因

検診はX線検査によりスクリーニングを行い、要精検者を内視鏡で検査する。既に日本のプロジェクトチームは各分野の専門家が到着しているにもかかわらず、コスタ・リカのカウンターパートがなかなか決まらず、ようやく開所式直前に決定された。大統領の話によれば19人との事であるが現在まで11人である。

また、カウンターパートの質的問題が討論された。特に放射線医師の質が問題とされた。これは最終日各病院を訪問して気が付いた事であるが、消化器診断、特に胃についてはX線が全く使用されておらずカウンターパートの考えの中には、X線を使っての胃ガンの診断概念が全く無かったとも推察され、同情すべき側面がかいまみられた。

(2) 検診を受ける側

1) 場所、設備等

被検診者はパライソ地区を始めとする胃ガン多発地区の50才以上の男女を2対1の割合で行い、マイクロバスで送迎する。現在主要地区の被検者の登録を終わっているが、登録者の調

査が地方の山間地区に及んでいるため進行が遅れている旨の指摘があった。マイクロバスはもう一台必要と思われる。

2) 人的要因

被検者に対する検診の必要性の啓蒙、健康手帳等配布の計画がプロジェクトチームによりなされた。啓蒙の手段として保健婦への教育が最良と考えられ、説明会を行おうとしたが、コスタ・リカ大学からの方針で中止された。

コスタ・リカにおける健康診断の概念は未だ定着しておらず、国民および医者に対するその必要性を地道に啓蒙していく事が指摘された。

6－1－2　治療に関する諸問題

治療に関する問題については、検診システムの確立が先行すべきであることを考え、現在まで課題として残されていた。今回の調査団の最大目的は、治療システムの確立にある。

(1) 場所、設備等

マックスペラルタ病院には7室の手術室があるが、麻酔機、呼吸器、看護婦の不足で3室しか稼働しておらず、これらの整備の必要性が指摘された。早期胃ガンが発見されても、手術待ちで放置されたのでは進行ガンに変わるとの懸念もあり、専用の手術室を設置する必要がある。

(2) 人材等

麻酔医、看護婦のカウンターパートも当然必要になり、この分野の研修も考えるべきである。また、その時期や内容についても至急検討すべきである。

4月より派遣される外科専門家の活躍に期待する事大である。

6－1－3　コスタ・リカ側との会合

プロジェクトチームとの検討の結果を踏まえ、各種委員会、コスタ・リカ担当高官との会合に臨んだ。

(1) 病院管理委員会

本委員会は病院で働くカウンターパートと日本側プロジェクトチームが主メンバーであるが、カウンターパートが決定した直後であるため事実上は第一回の開催ということになる。各種委員会のメンバーは別紙付属資料③のとおりである。

相互のメンバーの紹介、議事録の作成、実務上の問題が討議された。

日本側から、検診を行うに当っての詳細な要望が提出された。データの散逸を防ぎたい。機械を動かすに当たってはプロジェクトメンバーの了解を得る。診断の確定にも同様。手術室利用の効率化等々である。

調査団側からは、検診が実際に始まってからの課題として、治療即ち手術に関しての充実を図りたいので協力を依頼した。また、検診の啓蒙を図る意味での保健婦に対する教育授業の中止、健康手帳の廃止の理由について質問した。

保健婦の教育に関しては必要性は認めているが、コスタ・リカの保健婦の質の問題、授業の言葉の関係もあり理解が不十分であること、健康手帳については栄養の項等でコスタ・リカの実情に合わない点があり、国状に合うような物に作り変えている旨返答を得た。

(2) 諮問委員会

諮問委員会のコスタ・リカ側メンバーは放射線、内視鏡、大学研究員等、各種の専門家より構成されている。（別紙付属資料③リスト参照）

諮問委員会ではプロジェクトを実行するに際しての本会の役割に対する意見が出され紛糾した。

コスタ・リカ側はこの委員会が総てを司る決定機関である旨主張した。

日本側は病院管理委員会が主導権を持ち、諮問委員会については技術的な問題、病院管理委員会及び運営委員会へのアドバイスをする委員会であると主張した。

その結果、今までカウンターパートが決定せず、病院管理委員会が実働しなかった関係から、事実上諮問委員会で詳細が決定されていた経緯がある。しかし病院管理委員会が活動を開始した現在、本来の姿に戻るべきであり、R／D でもそのように決めてある。

また、検診が活動始めた時には、当然病院管理委員会が主導権を持つと予想された。

(3) 運営委員会並びに上記委員会と合同委員会

本委員会でコスタ・リカ側からは、

① 検診施設の医学生、医師の研修に利用させてもらいたいとの要望があった。

② 治療に関して化学療法を如何に行うかの質問があった。

③ 研究についての日本側の姿勢についての質問があった。

日本側からは、今回の調査団の目的である、治療に関しての施設の充実の要望を伝えた。その他大川団員よりカウンターパートの人選、日本での研修姿勢等についての要望が述べられた。

上記のコスタ・リカ側の質問に対しての返答としては

① 日本側は施設の利用に関しては全面的に協力する。

② 化学療法を行うか否か、行うとしたらどのような方法で行うか、病院管理委員会で最高のレジメを決めて欲しい。そのレジメで Randomized Study を行えば、結果はこのプロジェクトの最も大きな業績になる。

③ 研究については、このプロジェクトの大事な問題として捕らえている。検診施設の設置、治療施設の充実等越えなければならないハードルがあった。これらを解決した後、次に最も重要な研究に入る事になる。

研究については研究課題、目的、研究方法、研究材料、予想費用、予想結果、考察、予想結論等、相互で研究プランニングを出す事を提案した。

(4) 担当高官との会合

各種委員会の間に経済企画庁次官 Maria Teresa Solis, コスタ・リカ大学副学長 Jorge Gutierrez, マックスペラルタ病院長 Jose Guillermo Silesky, 社会保障公庫保健局長 Julieta Rodorigues の各氏を表敬訪問したが、上記の問題点を抱えていたので交渉に当ったと言うことが正しい。

特に Julieta 局長に対しては、大敵胃ガンに対戦すべく、コスタ・リカ－日本両国が同盟を結んだこと、日本側の体制は整ったにもかかわらず、カウンターパートの配置や試薬・消耗品等の供給が遅れ、コスタ・リカ側の体制が整っていないことを指摘した。

Julieta 氏は、新たに配置されたカウンターパートに対し、プロジェクトの推進に専念するよ

う訓示する。消耗品については、予算の範囲内でコスタ・リカ側のシステムの中で、できる限りのことをすると約束された。

また、今回のミッションの目的である、治療施設の充実、人材の派遣についても約束を取り付けた。

(5) コスタ・リカ医師団との会合

各種委員会、担当高官表敬訪問の間にも、コスタ・リカ消化器学会、内視鏡学会の会員との会合を持ち、国立病院 Carderon Guardia, San, Juan de Dios, Mexico の3個所を視察し同病院の医師との会合を持った。

1) 医師会、内視鏡学会医師との会合

コスタ・リカの医師の希望は先にも述べたが同様に、当施設を学生、医師の研修の場として利用させて欲しい事が述べられた。

当方からはコスタ・リカ医師の当プロジェクトに対する理解と協力方を依頼した。更にコスタ・リカ－日本の医学交流が盛んになり、将来は当施設でセミナーが開設され、中南米のセンター的役割を果たす様希望している旨述べた。

コスタ・リカでは毎年 11 月、医師会学会が開催されており、この学会と合わせてコスタ・リカ－日本消化器シンポジウムを開催してはとの提案がなされた。この時期には諮問委員会のメンバーである Dr. Edgar Izquierdo がラテンアメリカ消化器内視鏡学会の会長であり、同学会も同時に開催することが提案された。

コスタ・リカ－日本消化器シンポジウム開催の目的と利点については次のように思考する。

a) 本施設、プロジェクトチームの存在の広報活動の一環となる。コスタ・リカにおける胃ガン早期診断のプロジェクトは既に中南米において広く知れ渡っており、この活動を一国のみに留め置くべきではない。

b) 先にも述べたが、検診が必要であるとの国民、医師の意識改革を行う、啓蒙活動の一環である。Mexico 病院の医師が我々の国の意識革命こそが必要と述べていたが、啓蒙活動はあらゆるレベルで行うべきである。

c) コスタ・リカ医師のレベルアップを狙う。

中南米医師の特徴として自分の技術は自分の物として公表しないきらいがある。これが技術の進歩を阻害している元凶であり、この習慣を改革する。

d) 日本プロジェクトチーム医師団の業績アップを図る。

日本での国際協力の必要性は認められているものの、実際これに携わった人への評価は何等なされない。業績欠落の期間を無くすために何等かの方法を講じなければならない。

2) コスタ・リカ－日本消化器シンポジウム開催の詳細

コスタ・リカ医師会学会の Organizing Commitee については、コスタ・リカ側のシンポジウム開催責任者 Dr. Con Wong 氏との打合せ調整が行われるが、日本側からは、以下の協力を検討している。

a) 抄録集、発表原稿論文集の発行

b) シンポジストの派遣

c) 学術集会に関する諸問題

既にコスタ・リカ大学研究機関INISA（医療保健調査研究所）による第1回シンポジウムが開催されたが、コスタ・リカ医師の学術集会の参加意欲、発表技術等々のレベルアップの必要性を痛感した。

(6) 国立病院の視察

3国立病院を視察した。感想では、マックスペラルタ病院より上級病院であるために手術後の患者管理に対するICU 等完備している。事実心臓移植も行われており、高度医療が行われていた。従ってマックスペラルタ病院にも、同程度かむしろ更に高度の手術室や術後患者管理システムの必要性が感じられた。

以上コスタ・リカ早期胃ガン発見プロジェクトの計画打合せ調査の総括である。総括と言うより微にいり細をうがった報告になったが、この様な調査、交渉、決定、報告しなければならなかった事情をご理解頂きたい。

6－2　病理分野

本プロジェクトの、病理部門はマックスペラルタ病院の病理部門の日常業務と連動していることが、放射線診断・内視鏡部門などと多少異なる点である。このため、これまで病理業務は比較的問題が少なかったが、しかし、次のような問題点が指摘される。

(1) 病理医の手薄さ

1) 3人の病理医のうちの一人、Dr. Mora は今年3月で定年退職。もう一人は産休で5月頃まで休み。Dr. Mena は9月から日本で3カ月間研修の予定。

2) Dr. Mena が本プロジェクトのカウンターパート（1日4時間勤務）になったが、病理医の補充はない。

3) 病理医が長期休暇をとるたびに手薄になる。従って、Dr. Mena が長期休暇をとるときに、プロジェクトの病理業務を代わりに行う病理医の確保が明確にされていることが望ましい。

(2) 病理業務

1) Autopsy は技師が解剖して臓器を取り出し、病理医がそれを見るという形をとっている。

2) 胃手術例はすでに早期胃ガンを含めて経験しており、その切り出し図は切除胃の輪郭を手書きで作製しその中に短冊状に切り出し部位を記入している。近い内にデジタルカラーコピーが可能になる。

3) 術中迅速診断に対応できる。

4) 術中腹膜洗浄液の細胞診も可能である。Dr. Mora はコスタ・リカでは数少ない細胞診を見ることができる医師である。

5) 免疫組織化学は現段階では行われていない。

6) 笹川チームリーダーが英語版胃ガン取扱い規約を 20 部確保しており、これにそった検体の取り扱い、所見の記述ができる。

7) ガン以外の生検組織の記述については、胃ガン取扱い規約では詳しい指定はされていない。今回の会議でも、コスタ・リカ側、日本側双方で Helicobacter Pylori に対する関心が示されており、胃炎や潰瘍瘢痕などの良性病変の生検例の記述に、Sydney System またはそれに類

したFormatを作成して病理学的に対応するのもよいと思われた。

(3) 会議等もあまり行われていないので、臨床医たちとの連絡があまりよくない。

(4) 他部門と同様に、消耗品の確保が難しい場合がある。

(5) Dr. Mena について

Dr. Mena は中堅の病理医で、英語で自己表現をする積極性がある。病理の佐々木専門家の話でも、病理学的知識もまずまずである。日本人との人間関係も良好である。

7．合同（運営）委員会の協議結果

7－1　経緯と概要

3月4日（月）8時30分よりコスタ・リカ大学会議室に於いて合同（運営）委員会を開催した。出席者は次のとおり。

コスタ・リカ側		日本側	
プロジェクトディレクター	: Dr. Horacio Solano	リーダー	: 笹川　剛
社会保障公庫本部	: Dra. Tatiana Picado	業務調整	: 清野とよ子
〃	: Dr. Manuel Zeledon	病　理	: 佐々木佳郎
マックスペラルタ病院長	: Dr. Jose Guillermo Silesky	大使館	: 谷地　房一
コスタ・リカ大学		〃	: 鮎川　紀之
(INISA)	: Master Rafaela Sierra	調査団	: 梶原　哲郎
〃	: Dr. Luis Rosero	〃	: 相場　元彦
〃　消化器外科	: Dr. Gil Reinaldo Con Wong	〃	: 松本　征吾
〃　情報処理	: Dr. Mauricio Alfaro		
サンポスコ			
放射線センター	: Dr. Francisco Mirambell		
カルデロングアルディア			
病院内視鏡	: Dr. Edgar Izquierdo		
サンフアンデディオス			
病院ガン科	: Dr. Valentin Rojas Montoya		

今回は、初めての合同委員会であったが、出席者に諮問委員会のメンバーが多く、諮問委員会の延長の感があった。通常、合同委員会の内容はプロジェクトの活動報告や技術協力計画、年度計画の審議の場となるが、本会議では調査団に対する本プロジェクトの技術的問題の提起の場となった。

中でも、本プロジェクトが診断から治療まで含んでいることから、マックスペラルタ病院の治療体制が十分でない場合は、カルデロン病院で治療することが考えられないか。カルデロン病院も協力したいという提案は、プロジェクトの活動を優先するのか、患者の命を重視するのか難しい問題であるが、理想はマックスペラルタ病院が患者の命を守れるだけの治療体制を十分整えることが先決である。また、化学療法に関しては、それぞれの国に独自のプロトコールがあるので、本プロジェクトでコスタ・リカと日本のプロトコールの良いところを取って、スタンダードができれば最良であり、このプロジェクトの最高の成果品にもなる旨梶原団長がコメントした。

7－2　議事録（ミニッツ）署名

3月5日（火）午後7時からコスタ・リカ大学副学長会議室に於いて、コスタ・リカ側代表として、ロドリゲス社会保障公庫保健局長及びグティエレスコスタ・リカ大学副学長、または日本側を代表として梶原団長の間で議事録に署名した。（別添議事録参照）

内容について、技術協力活動の実績及び1996年度の計画は、日本で作成した原案通りの内容となったが、協議事項の主な項目として、次の項目を載せた。

(1) 日本側から、本プロジェクトの期間が5年と限られているので、プロジェクトの目的達成のためには、カウンターパートに責任感を持ってもらう必要から、早急に、十分なカウンターパートを配置してくれるよう要請したのに対しコスタ・リカ側はカウンターパート及び管理要員を 11名配置した。また、プロジェクトの進捗に応じて必要な要員を提供する旨回答があった。

(2) 調査団から、コスタ・リカ側に対して、プロジェクトの運営のために必要なランニングコストを負担すべく予算の確保をお願いしたところ、コスタ・リカ側も十分な予算を確保することに同意した。

(3) 双方とも、技術移転は日本の方法を応用することで合意した。

(4) コスタ・リカ側は、患者が適切な治療を受けられるよう、マックスペラルタ病院が必要な措置を講じることを約束した。

(5) 双方は、調査研究活動の重要性を認め、将来に向けて、優先項目をつけた実施計画書を作成すること、また、調査研究活動の目的達成のために必要な機材は供与されることに合意した。

なお、議事録署名後、ロドリゲス保健局長は、「本プロジェクトが当国の医療事情の改善に大きく貢献することを信じている」旨、また、グティエレス副学長は「本プロジェクトの経験が当国のみならず、中米地域諸国、世界の胃ガン問題の改善に活かされることを期待する。そのためにも調査研究活動は重要である」旨強調し、両人ともに、本プロジェクトに対する日本政府の協力に対し感謝すると述べた。

附 属 資 料

① 協議議事録（ミニッツ）
② 社会保障公庫からのカウンターパート任命通知
③ 各委員会メンバーリスト

① 協議議事録（ミニッツ）

THE MINUTES OF MEETING
BETWEEN THE JAPANESE CONSULTATION TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE REPUBLIC OF COSTA RICA
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE PROJECT OF EARLY DETECTION OF GASTRIC CANCER

The Japanese Consultation Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Tetsuro Kajiwara visited the Republic of Costa Rica from February 26 to March 6, 1996 for the purpose of reviewing the activities concerning the Project of Early Detection of Gastric Cancer (hereinafter referred to as "the Project"), and discussing the future implementation plan of the Project.

During its stay in the Republic of Costa Rica, the Team exchanged opinions and had a series of discussions with the Costa Rican authorities concerned about the activities and implementation of the Project.

As a result of the meeting, both sides agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

San Jose, March 5, 1996

梶原 哲郎

Dr. Tetsuro Kajiwara
Leader,
Consultation Team,
Japan International Cooperation Agency,

Dra. Julieta Rodriguez
Executive Manager of Medical
Division,
Costa Rican Social Security System

Dr. Jorge A. Gutierrez
Vice Rector of Investigation,
University of Costa Rica

ATTACHED DOCUMENT

I .General Review

The project has started from the first of March, 1995 for five years for the purpose of implementing an early detection, diagnostic and treatment program in gastric cancer in a model area using X-rays, endoscopy, pathology and surgery in cooperation with the Costa Rican Social Security System and University of Costa Rica. The overall goal is to establish a mass detection system for the early diagnosis of gastric cancer in order to reduce the death rate from gastric cancer in the population of Costa Rica.

In accordance with the Record of Discussion signed on February 28, 1995 by JICA, the Costarican Social Security System and University of Costa Rica, JICA has dispatched six long term experts and three short term experts. And they started the transfer of technology. JICA also recieved three counterparts for training in Japan and donated the sum of US$815,928.00 of machinery and equipment necessary for the implementation of the Project during the Japanese fiscal year 1995. All of equipment have been installed in the Hospital Max Peralta and University of Costa Rica. The list of Japanese experts, Costa Rican counterparts who received training in Japan and the donated machinery and equipment are showen in the annex I . Costa Rican side also made a great effort to provide Costa Rican counterparts and administrative personnel and land, buildings and facilities described in the Record of Discussion. The list of Costa Rican counterparts is shown in the annex II. Both sides reviewed the activities in regard to the implementation of the Project.

Both sides reviewed the activities in regard to the implementation of the Project. Based on the common understanding of the present situation of the Project, both sides discussed the future plan and matters to be solved for the smooth implementation of the Project.

II. SUMMARY OF DISCUSSIONS

1. Technical cooperation plan of the fiscal year 1996

(1) Japanese experts

Six long term experts will continue to transfer the technology during the fiscal year 1996, but some of them may change. One long term expert of surgery will be dispatched soon. And several short term experts in the field of surgery, pathology, endoscopy and radiology will be dispatched if necessary. All these experts should be requested through the use of Form A.1.

(2) Counterpart Training

JICA will recieve three Costa Rican counterparts to train in Japan in 1996 Japanese Fiscal year in order to implement effectively the technology transfer. The counterpart training shoud be requested on Form A.2 A.3.

(3) Provision of equipment

Equipment necessary for the Project will be also provided by JICA with in the budgetary allocation of the Japanese Government according to the priority of the equipment. This provision of equipment should be requested on Form A.4 each year.

2. Matters to be solved

(1) The Mission asked Costa Rican side to provide enough counterpart staff as soon as possible because the duration of the technical cooperation is limited for five years and Costa Rican counterparts have responsibility to achieve the purpose of the Project. Costa Rican side replied that they provided eleven personnel as counterparts and administrative staffs and would provide more necessary personnel for the effective implementation of the Project.

(2) The Mission also asked Costa Rican side to take necessary measures to allocate enough budget to meet the running expense necessary for the implementation of the Project. Costa Rican side agreed to provide enough budget.

梶原

(3) Both side agreed that the transfer of technology should be applied by the Japanese methedology.

(4) Costa Rican side confirmed that the Max Peralta Hospital would take all necessary measures for the adequate treatment of the patients.

(5) Both side agreed about the importance of the research activities and a formal plan should be presented showing the priority area for the future. In oder to reach the objective of the research activities the necessary equipment will be provided.

III. TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION

According to the present situation of progress of the Project, both sides jointly formulated the implementation plan of the Project presented in AnnexIII.

桃泉

1. LIST OF JAPANESE EXPERTS DISPATCHED BY JICA

a. Long term expert

- Chief Advisor, Surgeon, Endoscopist	Tsuyoshi Sasagawa	1995. 8.30 ~ 1997. 8.29
- Coodinator	Toyoko Seino	1995. 5.19 ~ 1996. 5.18
- Radiologist	Hiromi Kuwabara	1995. 7. 1 ~ 1996.12.31
- Radiologist	Yumiko Sasagawa	1995. 8.30 ~ 1997. 8.29
- Nurse	Asako Onishi	1995.10.19 ~ 1996.10.18
- Pathologist	Yoshiro Sasaki	1995.12. 8 ~ 1996.12. 7

b. Short term expert

- Lecturer of seminer	Tetsuro Kajiwara	1995. 6.19 ~ 1995. 6.25
- Gastric Cancer(Surgery)	Yoko Murata	1995.11.18 ~ 1995.11.24
- Gastric Cancer (Internal Medicine)	Haruki Mori	1995.11.18 ~ 1995.11.24

2. LIST OF COSTA RICAN COUNTERPARTS WHO VISITED JAPAN

- Endoscopy	Majorie Sanabria Coto	1995. 9.19 ~ 1995.12.16
- Radiology	Linnet Maria Fonseca	1995. 9.19 ~ 1995.12.16
- Radiology	Jose Andres Sanabria	1995. 9.19 ~ 1995.12.16

3. LIST OF EQUIPMENT PROVIDED BY JICA

(1)	Clinical X-Ray Apparatus	2 sets
(2)	Video Endoscope for Gastroenterology	1 set
(3)	Light Microscope	1 set
(4)	Microbus	1 unit
(5)	Commuter Microbus	1 unit
(6)	Computer	1 set
(7)	Copy Machine	1 unit
(8)	Aircodition	1 unit
	Others	

Total amount 815,928.00US$

桃原

THE LIST OF COSTA RICAN COUNTERPARTS

Project Director	Dr. Horacio Solano Montero
Gastroenterologist	Dra. Marjorie Sanabria
Pathologist	Dr. Fernando Mena
Radiologist	Dra. Linnette Fonseca
Radiotechnologist	Mr. Jose Andres Sanabria
Radiotechnologist	Mr. Jacobo Villalta
Nurse	Ms. Erika Guillen
Executive Secretary	Ms. Rebeca Calvo
Receptionist	Ms. Flora Gimenez
Technician of Gastroenterology	Mr. Roger Marchena Marchena
Driver	Mr. Jose Villavicencio

Annex III
March 5, 1996

Tentative Schedule of Implementation of Early Detection of Gastric Cancer in Costa Rica

Calender Year	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Japanese Fiscal Year	JFY'95	JFY'96	JFY'97	JFY'98	JFY'99	
Action Plan of Early Detection of Gastric Cancer						2/28
- Systematization	I. Data Collection and Planning Manual →	II. Implementation →			III. Evaluation →	
- Information System Analysis and Development	Operation →					
- Human Resources Development	Guidance →					
- Research and Analysis	Methodology Development →	Manuals	Workshops	Seminars	Evaluation	
Despatch of Japanese Experts						
Long Term Expert:						
1. Chief Advisor	8/30 →		8/29 →			
2. Coordinator	5/19 →	5/18 →				
3. Radiology	7/1 →		12/31 →			
4. Radiology	8/30 →		8/29 →			
5. Medical Education	10/19 →	10/18 →				
6. Pathology	12/8 →		12/7 →			
7. Surgery		→				
Short Term Expert:	→					
Counterpart Training	→					
Provision of Equipment	→					
Provision of Costa Rican counterpart and administrative personnel	→					
Provision of land, buildings and facilities in Costa Rica	→					
Mission	R/D	Consultation		Advisory	Evaluation	

② 社会保障公庫からのカウンターパート任命通知

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia División Médica
Teléfono: 257-9122 - Telex: 234405
Cable CACOSESO - Apartado: 10105
San José, Costa Rica

01 de marzo de 1996
N. 7049

Señores
Seigo Matsumoto
Coordinador JICA
Dr. Tuyoshi Sasagawa
Líder Misión Japonesa

Estimados señores:

ASUNTO: Contraparte C.C.S.S. Proyecto Detección Temprana del Cáncer Gástrico.

Para su conocimiento y fines consiguientes, me permito comunicarles que oficialmente a partir del día 26 de febrero de 1996 todo el personal designado por la Caja Costarricense de Seguro Social para laborar en el Proyecto Detección Temprana del Cáncer Gástrico se incorporó a tiempo completo.

La plantilla de estos recursos humanos está conformada por:

Dra. Marjorie Sanabria	Especialista en Gastroenterología
Dra. Linnette Fonseca	Radiología
Sr. José Andrés Sanabria	Técnico en Radiología
Sr. Jacob Vilallalta	Técnico Radiología
Sra. Erika Guillén	Enfermera Profesional
Sra. Rebeca Calvo	Secretaria Ejecutiva
Sra. Flora Jiménez	Secretaria Recepcionista
Sr. Róger Marchena Marchena	Técnico en Gastroenterología
Sr. José Villavicencio	Chofer

Cabe señalar que el Dr. Fernando Mena, Médico Patólogo permanecerá laborando en el proyecto durante 4 horas diarias (medio tiempo).

El Dr. Horacio Solano Montero, continuará como Director del Proyecto.

Atentamente,

Dra. Julieta Rodríguez Rojas
GERENTE DIVISION MEDICA

Gerencia División Médica
SEGURO SOCIAL

JRR/RFU/pos P00199

CC: Dr. Horacio Solano Montero, Hospital Dr. Max Peralta
Archivo

③ 各委員会メンバーリスト

1．運営委員会

社会保障公庫	Dr. Alvaro Salas総裁
	Dra. Yamileth Obando Salazar地方局長
マックスペラルタ病院	Dr. Jose Guillermo Silesky院長
	Dr. Horacio Solano Monteroﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄﾃﾞｨﾚｸﾀｰ
コスタ・リカ大学	Dr. Jorge Gutierrez 副学長
大使館	谷地　房一書記官
プロジェクトチーム	笹川　剛 ﾘｰﾀﾞｰ

2．病院管理委員会

コスタ・リカ側	日本側
Dr. Jose Guillermo Silesky院長	笹川　剛 ﾘｰﾀﾞｰ
Dr. Horacio Solano Monteroﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄﾃﾞｨﾚｸﾀｰ兼外科	清野とよ子業務調整
Sr. Abilio Gutierrez Arguedas 総務	佐々木佳郎専門家
Dr. Fernando Mena 病理	笹川由美子専門家
Dra. Majorie Sanabria 内視鏡医	桑原博美専門家
Dra. Linette Fonseca放射線医	島川　武専門家
Sr. Andres Sanabria 放射線技師	大西朝子専門家
Sr. Jacobo Villalta 放射線技師	
Sra. Erika Guillen看護婦	
Srita. Silvia Vargas ｺｽﾀ･ﾘｶ大学	

病院各部長

Dr. Luis Guillermo Guzman 外科部長

Dr. Victor Manuel Gamboa放射線部長

Dr. Walter Mora Coto病理学部長

Dr. Julio A. Rivera 内科部長

Dr. Francisco Mora消化器診療部長

3．諮問委員会

Dr. Fernando Brenes Pino　メキシコ病院病理部

Dr. Reinaldo Con Wong　コスタ・リカ大学保健医療調査研究所

Ing. Luis Chaves　コスタ・リカ大学情報処理センター

Dr. Edgar Izquierdo Sandi　カルデロング アルディア病院

Dr. Francisco Miranbel Solis San Bosco　放射線センター

Dr. Valentin Rojas Montoya　サンフアン デ ディオス病院

Dr. Luis Rosero　コスタ・リカ大学保健医療調査研究所

Master. Rafaela Sierra　コスタ・リカ大学保健医療調査研究所

Dr. Horacio Solano Montero　マックスペラルタ病院プロジェクトディレクター

笹川　剛リーダー

清野とよ子業務調整

佐々木佳郎専門家

笹川由美子専門家

桑原博美専門家

島川　武専門家

大西朝子専門家

JICA