

アルゼンティン共和国  
コルドバ州サンロケ病院消化器病  
診断・研究センタープロジェクト  
アフターケア調査団報告書

平成9年2月

JICA LIBRARY



J1136164(9)

国際協力事業団  
医療協力部

JICA  
701  
93  
MCN  
LIBRARY

医協二
J R
97-01



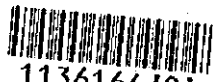




アルゼンティン共和国  
コルドバ州サンロケ病院消化器病  
診断・研究センタープロジェクト  
アフターケア調査団報告書

平成9年2月

国際協力事業団  
医療協力部



1136164 [9]

## 序 文

アルゼンティン共和国コルドバ州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、胃がんを始めとする消化器系疾患の早期診断体制の確立とその診断・治療能力の向上を図ることを目的として1985年4月1日から5年間実施され、更に1年間のフォローアップ協力が行われました。

プロジェクト終了後5年を経過したことから、消化器病に関する新たな診断・治療技術アドバイスと、過去に供与した機材の補完を受けたいとして、アフターケアによる技術協力を要請してきました。

この要請を受けて、国際協力事業団は1996年11月9日から11月17日までの日程で、群馬県立がんセンター院長長廻紘氏を団長として、アフターケア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まとめたものです。ここに、本調査にご協力頂きました関係者の皆様方に心から感謝いたしますとともに、今後とも本プロジェクトの実施運営に対しましてご協力賜りますようお願い申し上げます。

平成9年2月

国際協力事業団

医療協力部長 吉田哲彦







サンマルティン病院正面入り口

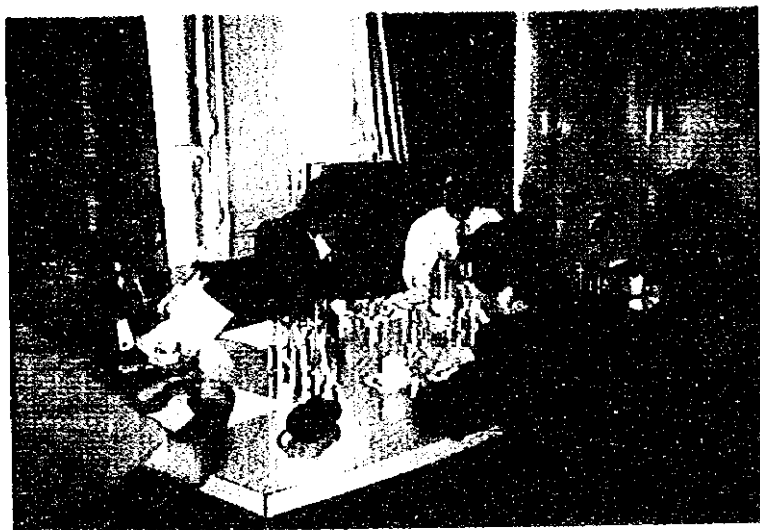


サンロケ病院正面入り口



内視鏡による診断





#### ミニッツ協議

(左から、Dr. Dante Pesenti サンロケ病院長、長廻団長、通訳、Dr. L. Antonio Higa 消化器病診断・研究センター所長、川口団員、菊池団員)

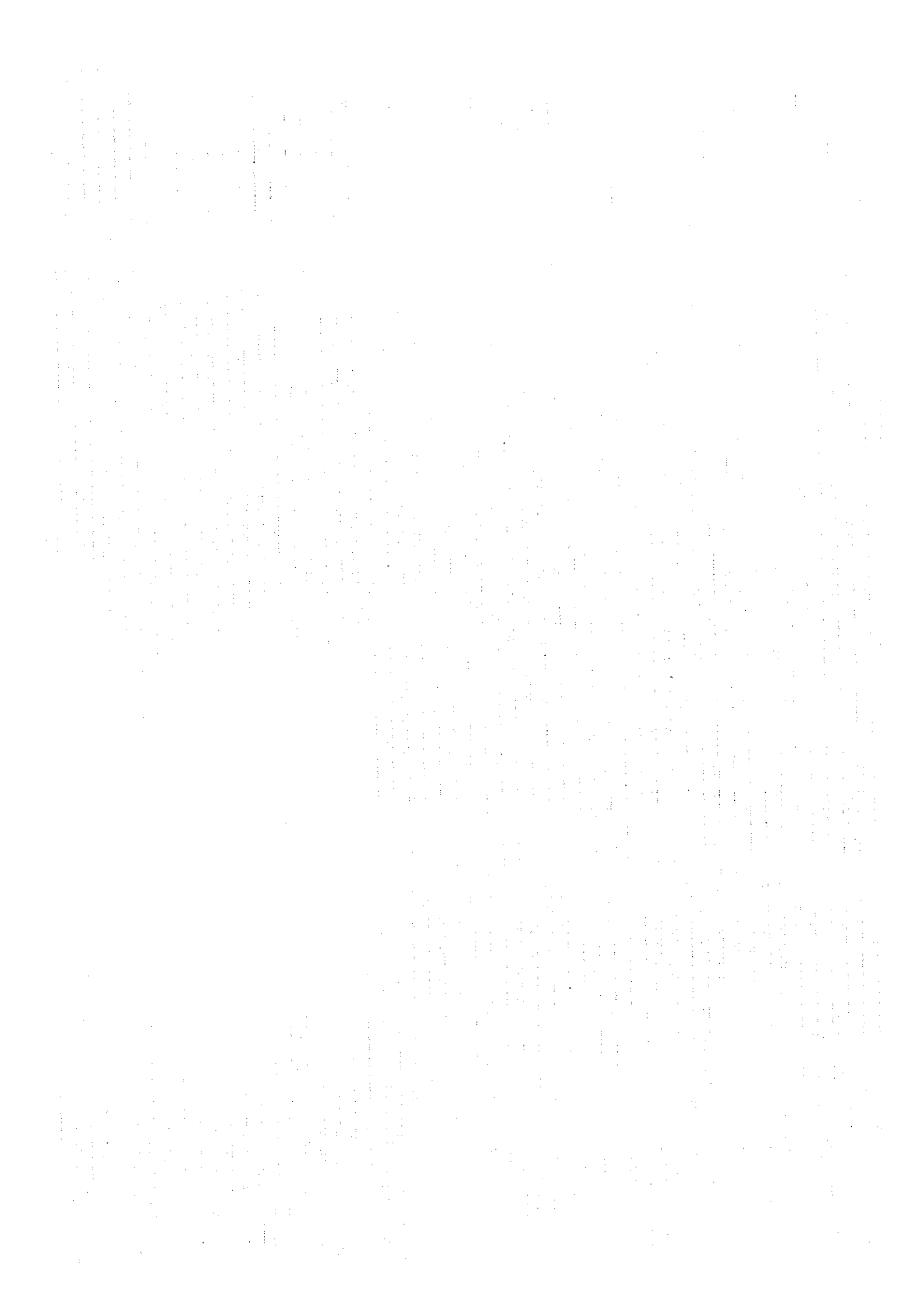


長廻団長に対する名誉教授授与式  
(その後同会場で講演が行われた)  
(左から、Dr. Carlos Onetti コルドバ大学医学部長、長廻団長、通訳)

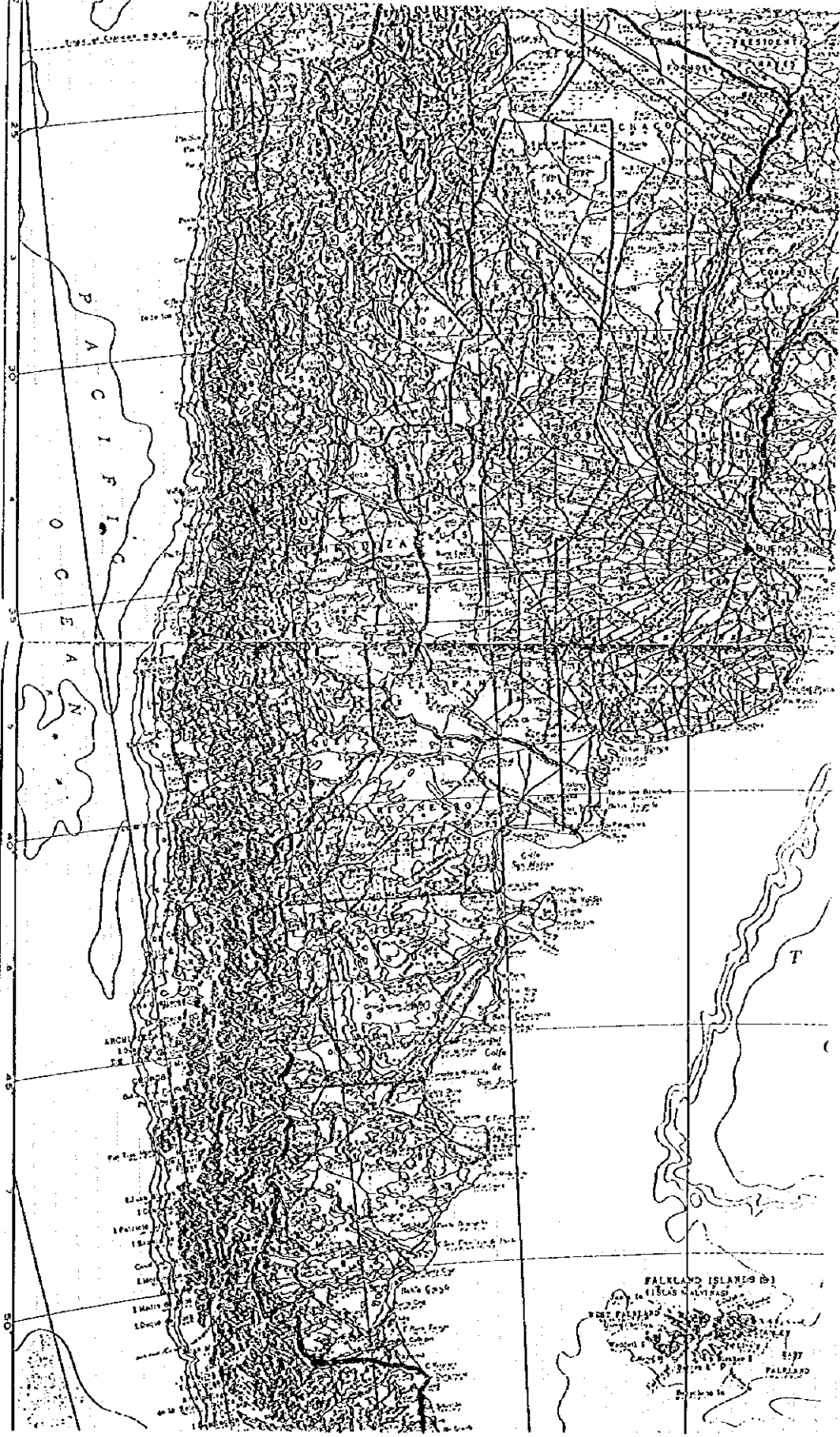


#### ミニッツ署名前協議

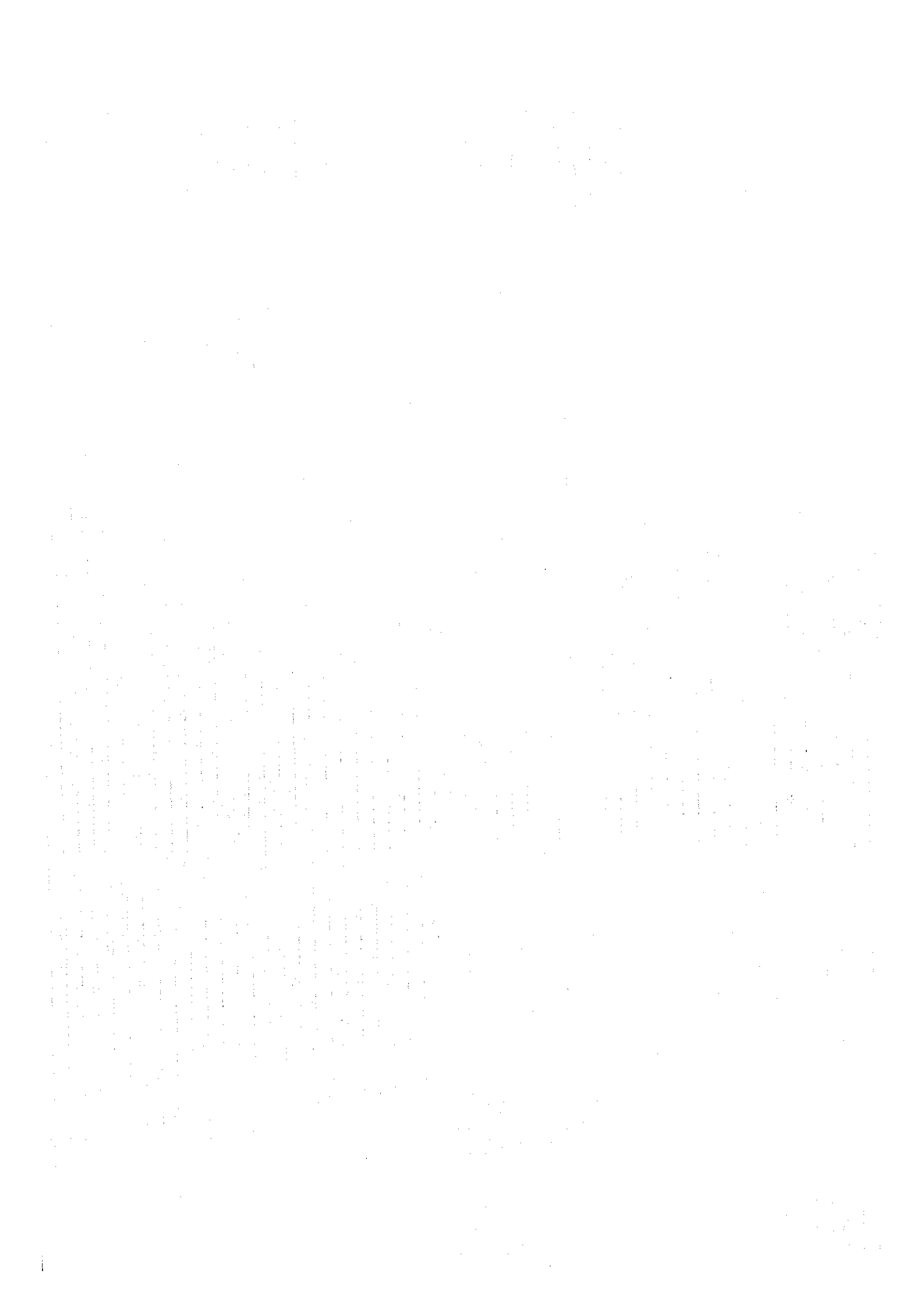
(左から一人おいて長廻団長、一人おいて Dr. E. Borrini コルドバ州保健大臣、一人おいて Dr. N. Costemegna 保健省次官)



Sheet 1 of the Central Pacific  
Scale of 1:500,000  
Published by the Hydrographic Office  
Washington, D.C. 20340



FALKLAND ISLANDS (Islas Malvinas)  
WEST FALKLAND  
EAST FALKLAND  
FALKLAND



# 目 次

序 文  
写 真  
地 図

1. プロジェクトの経緯	1
2. アフターケア調査の概要	2
2-1 調査の目的	2
2-2 調査団の構成	2
2-3 調査の日程	3
2-4 主な訪問先	3
2-5 主要面談者	4
2-6 調査内容・項目	4
3. アフターケア協力	5
3-1 協議の概要	5
3-2 アフターケア協力の内容	5
4. プロジェクトの成果と現状	6
4-1 技術移転の成果	6
4-2 カウンターパートの活動状況	6
4-3 供与機材の活用状況	6
5. 主要機材の現状および供与の提言	7
5-1 主要機材の現況	7
5-2 供与の提言	7
6. 今後の課題と展望	8
6-1 今後の課題	8
6-2 将来への展望	8
付属資料	
① ミニッツ	11
② サンロケ病院消化器病診断・研究センターの位置付けおよび組織図	13
③ 消化器病診断・研究センターの現在の要員	14
④ プロジェクト期間中(1985~1990)の協力総表	15
⑤ プロジェクト期間中の主要供与機材	16
⑥ アフターケア調査団に関する現地新聞報道	18





## 1. プロジェクトの経緯

1980年代初期から、最初は単発専門家の派遣に始まるアルゼンティン共和国（以下、アルゼンティンと略す）に対する医療分野の協力は、同国の食習慣から胃・腸がん等消化器病が多いことから、その診断および関連技術の移転を目的として首都圏を中心に実施された。この医療協力は、単発専門家による協力という意味で限定的ではあったが大きな成果を挙げ、これに関する先方の関心も高まった。これを契機に、内陸部開発に重点を置く同国の開発政策に沿う形でコルドバ市にある州立サンロケ病院消化器内科を改組し消化器病診断・研究センターを設立、プロジェクト方式による医療協力が1985年4月1日から5年間実施された。本プロジェクトは非常に高い評価を得たが、協力期間終了後1年間のフォローアップ協力は行われたものの、その後のアフターケアはなく今日に至っている。

本件協力の目的は、センターの整備・充実を行い診断・治療技術の向上を図るとともに、州内の大学医学部・病院レジデント・州内外医師に対する教育および再訓練であった。その間我が方が協力した専門家派遣・研修員受入・機材供与は付属資料④⑥のとおりである。

## 2. アフターケア調査の概要

### 2-1 調査の目的

プロジェクト終了後5年を経過したことから、上記目的の教育および再訓練の技術移転定着状況について先方関係先の視察・協議を行い、必要に応じて技術上のアドバイスをを行う。また、今回具体的に要請がなされると思われるアフターケア期間2年間に亘る

1. 研修員の受入
2. 専門家派遣
3. 更新機材及び補充機材の供与

等について事情聴取を行い、上記3.については概算30,000千円を限度に供与のミニッツ署名を行うこととした。

また、先方の消化器病学会および関連分野関係者間で要望の高い消化器病に関する最新情報を講演形式で行うこととした。演題は「大腸がん：早期がんから進行がんへの形態変化（Morphological Change of Colorectal Cancer; from early to advanced）」であった。

### 2-2 調査団の構成

	担 当	氏 名	所 属
団長	消化器内視鏡	長 廻 紘	群馬県立がんセンター院長兼東京女子医科大学教授
団員	消化器内視鏡・病理学	川 口 実	東京医科大学第4内科助教授
団員	協力計画	菊 池 賢治	JICA医療協力部医療協力第二課職員

2-3 調査日程 平成8年11月9日(土)～平成8年11月17日(日)

日順	月日	曜日	旅 程	業 務
第1日	11/9	土	成田発～ (NH010 11:00)	
2日	10	日	～ニューヨーク～ブエノスアイレス着 (UA979 10:40)	
3日	11	月	ブエノスアイレス	10:00 JICA事務所打合せ 11:00 日本大使館表敬 16:00 外務省協力局表敬 (事務所懇親会)
4日	12	火	ブエノスアイレス発 (AU2406 15:12) ～コルドバ着	9:00 サンマルティン病院にて 長廻団長の講演
5日	13	水	コルドバ	コルドバ州政府表敬・打合せ サンロケ病院長表敬・打合せ 9:00 名誉教授称号授与式 供与機材の状況視察・協議 20:00 長廻団長の講演
6日	14	木	コルドバ	コルドバ大学医学部長表敬 コルドバ州政府とミニッツの署名 (夜 団長主催レセプション)
7日	15	金	コルドバ発 (AR1511 9:55) ～ブエノスアイレス着 ブエノスアイレス発～ (UA976 21:30)	移動 日本大使館・JICA事務所報告 外務省協力局報告 (18:30 JICA事務所発)
8日	16	土	～ニューヨーク～ (NH009 11:00→)	移動
9日	17	日	～成田着 (14:55)	移動

2-4 主な訪問先

日本大使館、JICA事務所、アルゼンティン外務省、サン・マルティン病院、コルドバ州保健省、コルドバ大学医学部、コルドバ州立サンロケ病院、その他関係機関

## 2-5 主要面談者

Carlos A. Arganaraz	外務省国際協力局二国間協力課長	公使
Dra. Andrea de Fornasari	同	顧問
Dr. Enrique Borrini	コルドバ州保健大臣	
Dr. Nestor Costemagna	同	保健省次官
Prof. Dr. Hugo Juri	国立コルドバ大学副学長	
Prof. Dr. Carlos Onetti	同	医学部長
Prof. Dr. Dante A. Pesenti	コルドバ州立サンロケ病院	院長
Prof. Dr. Oscar Casarin	同	副病院長
Prof. Dr. Antonio L. Higa	同	消化器・内視鏡センター所長
Dra. Jose Campa	同	副所長
吉村 佳人	在アルゼンティン日本国大使館	参事官
福田 省三	JICAアルゼンティン事務所	所長
野末 雅彦	同	次長
Sta. Paricia C. Yamamoto	同	担当職員

## 2-6 調査内容・項目

- (1) 技術移転された成果の維持、発展状況
- (2) 既供与機材の活用状況
- (3) アフターケア協力のミニッツ署名
- (4) その他

### 3. アフターケア協力

#### 3-1 協議の概要

協力が5年前に終了したサンロケ病院消化器病診断・研究センターの過去と現在の状況の相違を見聞したことに基づき、JICAのプロジェクト協力の三本柱である研修員受入れ・日本人専門家の派遣・機材の供与について協議した。アルゼンティンの技術レベルは非常に高いこともあり、また、サンロケ病院は医療費を徴収しないことから病院運営予算が非常に逼迫しているため、機材供与に非常に関心が集まった。アルゼンティンは伝統的に進歩する技術に追い付こうとする意欲が高く、このため欧米先進国への留学等が盛んであり、これが同病院の技術を支えていると言えよう。

#### 3-2 アフターケア協力の内容

##### (1) 研修員の受入

当方からの研修員受入数合計3~4名の提案に対し、先方はやや不満の様子が見えたが、アフターケア期間が2年間と限られていることもあり、最終的に同意した。

##### (2) 専門家派遣

病院運営上の人材面においては相当の自信があるように見受けられたが、ミニッツの協議に当たっても、上記三本柱の中でも本項目は、優先順位が一番低かったと思われ、日本側の提示した数名規模の専門家派遣で同意を見た。

##### (3) 更新機材および補充機材の供与

前節でも述べたように、州立病院は診療行為の対価を徴収しない。病院の運営に係る全経費はコルドバ州保健省予算の中から支出される。予算の多くは人件費・薬品等の資材費・営繕費等に支出されるため、新しい機材購入に廻される経費は限られたものとなる。医療機材は年々新規機材が開発されるが、予算の関係から旧機材の一新ができないことから、更新機材および補充機材の供与を強く希望していた。

## 4. プロジェクトの成果と現状

### 4-1 技術移転の成果

プロジェクト期間中に派遣された専門家は主として短期派遣であった。消化器病診断・研究に関するスポット的な技術的問題解決のための専門家派遣であったと言えよう。もともと先方医師の技術水準は他の途上国と比較して高くその上に日本人専門家による技術アドバイスは高い成果を収めたと言える。

プロジェクト終了後5年が経過した今になっても消化器診断・研究センターで診断を受ける患者数が統計的に右上がりのグラフになることが、その証左と言える。

### 4-2 カウンターパートの活動状況

カウンターパート、中でも日本で技術研修を受けたカウンターパートの消化器病診断・研究における活躍は目覚ましく、同病院での定着率も非常に高い。限られた資機材予算の中で、受けた技術研修の上に創意工夫を凝らして同センターの中心的人材として活躍している。

### 4-3 供与機材の活用状況

概ね良好である。しかし、供与機材そのものに僅かな問題があるように見受けられた。補充資機材が5年間供与されなかったことは協力期間が終了したので問題外であるにしても、アルゼンティンで部品等の補充ができないことが明らかな、しかも高価な機材が供与された例があった。その機材が稼働している間は良いが、故障が生じると、その部品が低廉なものであっても機械全体が壊れたことに匹敵する。

## 5. 主要機材の現状および供与の提言

### 5-1 主要機材の現況

供与機材の一覧を付属資料⑤に掲載する。大別して X 線撮影装置、超音波診断装置、内視鏡関係機材および病理用機材に分類されるが、それら機材の現状を別々に報告する。

#### ① X線撮影装置

現在も有効に使用されている。特に近年盛んに行われるようになってきた食道動脈瘤硬化療法にも内視鏡とともに使用している。

#### ② 超音波診断装置

現在も有効に使用されている。調査期間中にも、肝細胞がん例の超音波像を見せてもらったが、鮮明な画像であった。さらに最近、超音波ガイド下に肝細胞がんに対する PEIT（経皮的エタノール注入療法）も行っている。

#### ③ 内視鏡関係機材

残念ながら一部使用不可能な状況にある。使用不可能な機材は TV エンドスコープと超音波内視鏡である。いずれも故障で、修理不能の状況にあり、そのために使用されていない。TV エンドスコープは供与機材とは別に州政府より供与された機器を使用し検査を行っている（サンロケ病院は州政府より消化器病に関する基幹病院に指定されている）。ファイバースコープは検査件数が多い時使用している。

#### ④ 病理用機材

極めて有効に使用されている。消化器疾患診断において、病理組織診断は重要であるが、その責務を充分果たしている。調査時、標本を見る機会があったがキレイな標本であった。

### 5-2 供与の提言

いずれの機材も供与してから 5 年たち、機材そのものの「疲労」と、5 年間の医学の進歩からみた型式の「古さ」が問題となってきた。そのため新型機材を供与する必要性がある。しかし、すべてにわたる機材供与は不可能であり、消化器疾患診断・治療に必要不可欠な内視鏡機材の供与が適当であると判断する。

## 6. 今後の課題と展望

本プロジェクトは医師の定着、患者の増加など概ね所期の目標に沿って機能しているが、以下の課題が残っていると思われる。

### 6-1 今後の課題

#### (1) 総論

医療制度が日本と大いに異なるアルゼンティンにおいて、日本式の医療が機能するのは想像以上の難しさがある。早急に成果を求めることなく長い目でみていく必要がある。

#### (2) 機器の整備

内視鏡機器は他の医療機器と比べると故障しやすいという欠点がある\*。些細な故障でもそのまま使い続ける\*\*と、遠からず使用不能・廃品となる。従って、内視鏡関係で海外援助をする場合は新しい機材も、過去に供与した機材の部品も不断に補給することを考慮する必要がある。

\*内視鏡機器はできるだけ細く、できるだけ柔軟に、ということが要求されるので、各パートが極めて防護の弱い状態でさらけ出されている。

\*\*軽小な故障では使用可能なので、修理に出して長期間検査ができなくなることを嫌がりつつ使い続ける。

### 6-2 将来への展望

#### (1) 学会活動などへの参加

すべての技術はハードだけでは限界があり、ソフトすなわち知識が一体となって初めて有効に機能する。消化管の診断学も、診断機器があっても文献で勉強してもそれだけでは十分ではなく、常に最新の情報に接している必要がある。そのためにアルゼンティン国外の学会に出席して研鑽を積むことが大切である。最近の学会は、口頭発表・ポスター発表のみならず実際の検査・治療状況をビデオで示すセッションが充実しているので、基礎のしっかりしたサンロケの医療スタッフがこのような学会・研究会に参加する意義は大きい。その前提条件として必要最低限の医療機器を整備する必要がある。整備がなければ将来の展望は開けない。

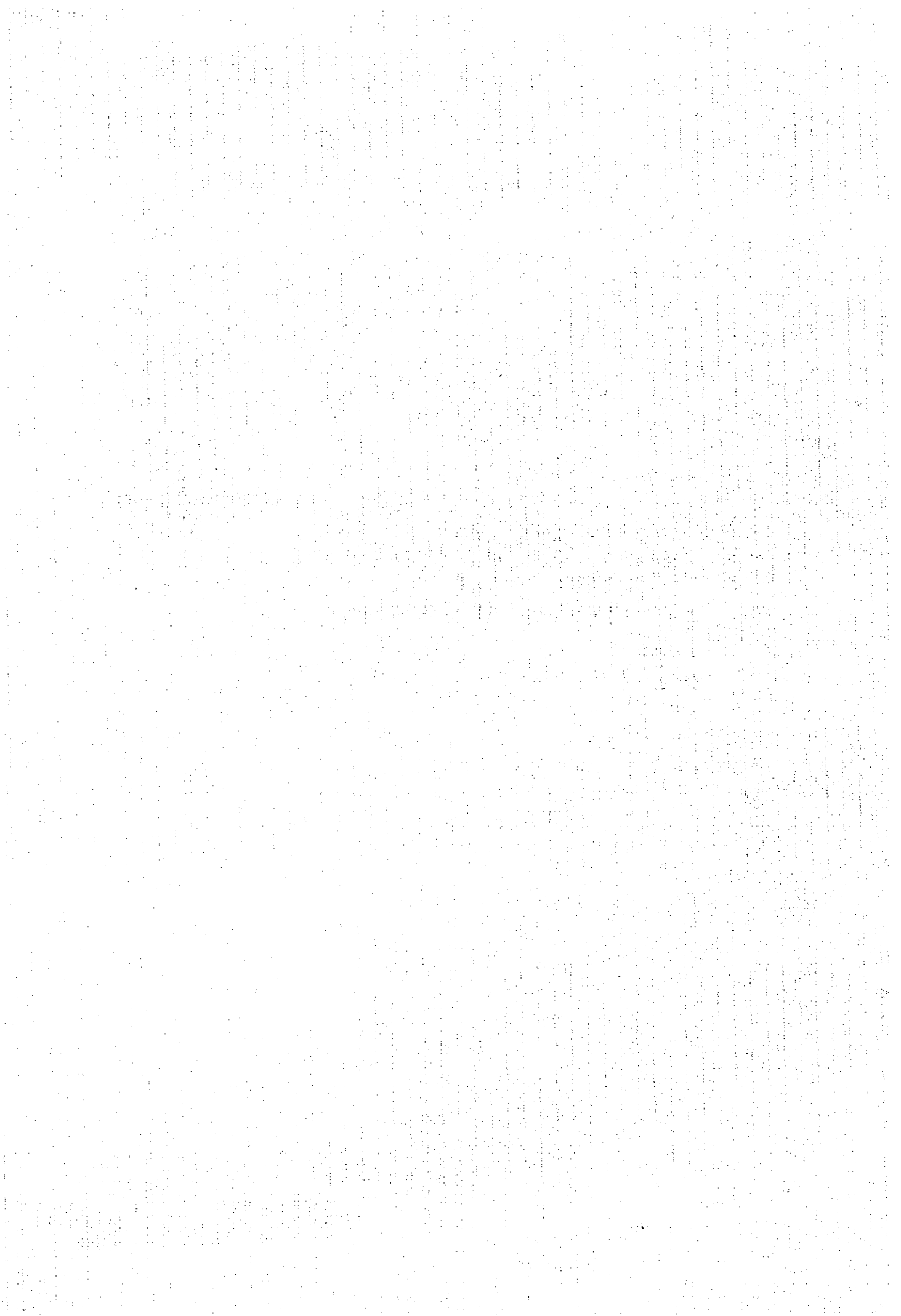
#### (2) 研修センター

日本が海外に内視鏡を広めるためには、カウンターパートを対象とした消化器病関連機材を専修する研修センターを設立する必要があると思われる。大学等にカウンターパート研修受入を依頼している現状であるが、制度上受入することとはなっておらず、また、受入先が忙しいという理由から、研修員を引き受けることに無理があるからである。



## 付 属 資 料

- ① ミニッツ
- ② サンロケ病院消化器病診断・研究センターの位置付けおよび組織図
- ③ 消化器病診断・研究センターの現在の要員
- ④ プロジェクト期間中（1985～1990）の協力総表
- ⑤ プロジェクト期間中の主要供与機材
- ⑥ アフターケア調査団に関する現地新聞報道



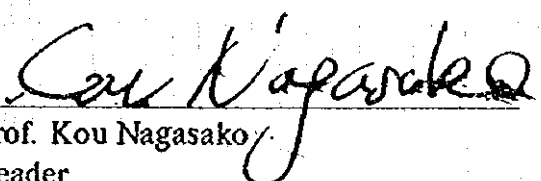
THE MINUTES OF DISCUSSION  
BETWEEN THE JAPANESE AFTER CARE STUDY TEAM  
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE STATE GOVERNMENT  
OF CORDOBA OF THE ARGENTINE REPUBLIC  
ON THE AFTER CARE COOPERATION FOR THE PROJECT OF  
GASTROENTEROLOGICAL ENDOSCOPY DIAGNOSIS  
AND RESEARCH CENTER-SAN ROQUE HOSPITAL-

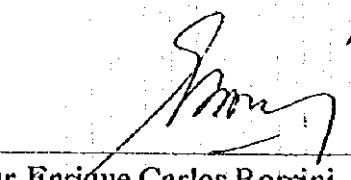
The Japanese after care Study Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Prof. M. D. Kou Nagasako, President of the Gunma Cancer Center, visited the Argentine Republic from November 10 to November 14, 1996 for the purpose of working out the details of the after care cooperation program concerning the Project of Gastroenterological Endoscopy Diagnosis and Research Center-San Roque Hospital (hereinafter referred to as "The Project").

During its stay in the Argentine Republic, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Argentine authorities concerned in respect of the activities, functions and needs of the after care cooperation of the Project.

As a result of the discussions, the Team and the Argentine authorities concerned agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

Cordoba, November 14, 1996

  
Prof. Kou Nagasako  
Leader  
After Care Study Team  
Japan International Cooperation Agency  
Japan

  
Dr. Enrique Carlos Borrini  
Minister of Health and Social Security  
The Government of the Province of  
Cordoba  
The Argentine Republic

## ATTACHED DOCUMENT

### 1. Dispatch of Japanese Experts

Both sides agreed that there is a need of Japanese experts for more effective and productive implementation of the Project in the fields of:

- (1) Gastroenterological Endoscopy Diagnosis
- (2) Pathology
- (3) Operation and maintenance of Equipment donated

The Japanese experts will be dispatched within the limit of the Japanese budget upon earlier submission of Form A-1 by the Argentine side.

### 2. Participation of Argentine counterparts for training in Japan

A few Argentine counterparts in proper fields will be accepted in JICA's training program in Japan upon submission of A2-A3 Forms by the Argentine side.

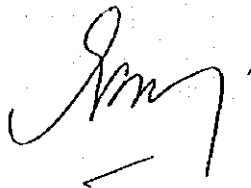

### 3. Provision of equipment

JICA will provide supplementary equipment and materials necessary for technology transfer activities within the limit of budgetary allocation by the Government of Japan upon submission of Form A-4 by the Argentine side.

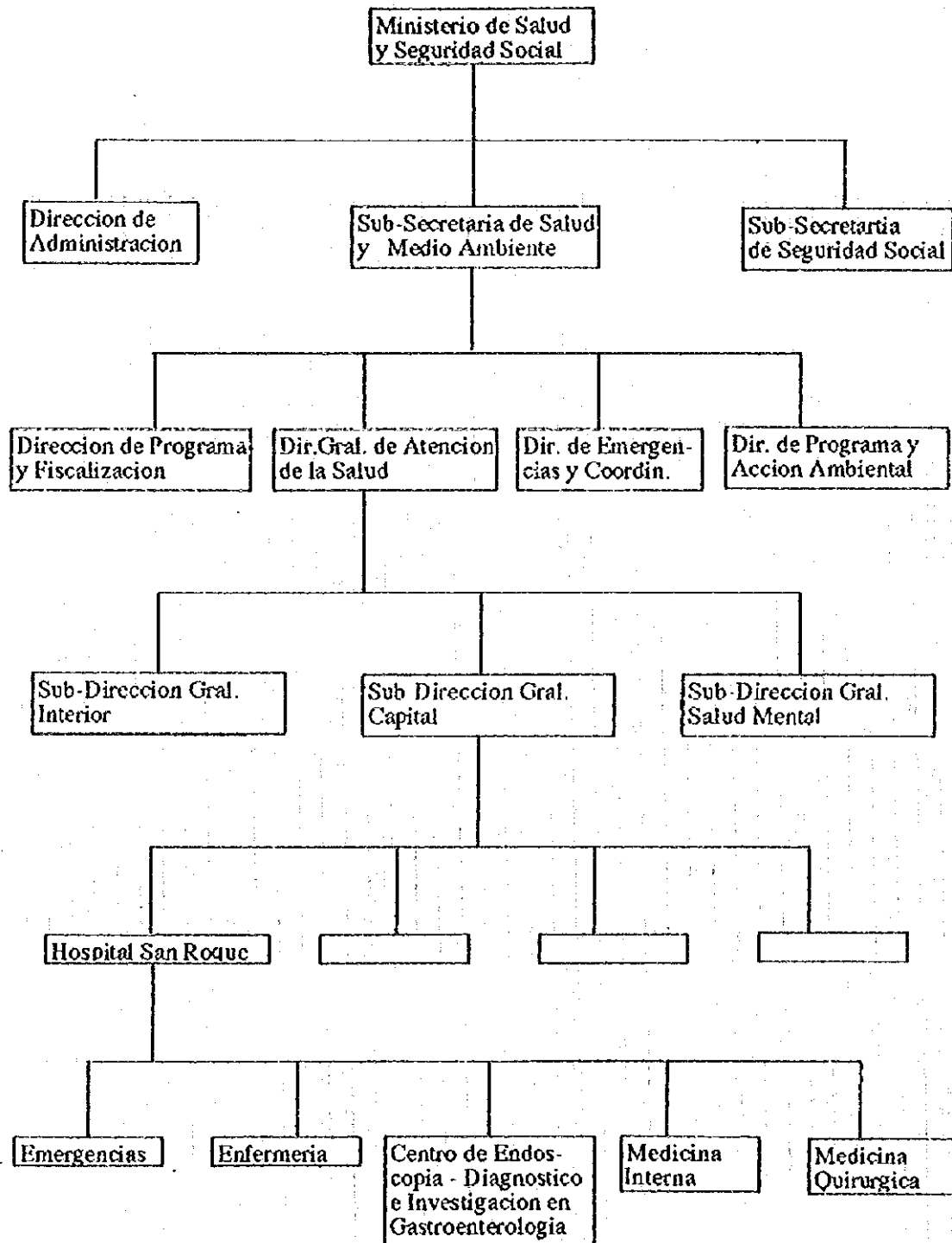
Incidental expenditures which may arise in the provision of equipment, other than C.I.F. Cordoba, shall be borne by the Government of the Argentine Republic.

### 4. Duration of cooperation

The above mentioned after care cooperation program will be for the two (2) Japanese fiscal years 1997 and 1998 (from April 1, 1997 to March 31, 1999) upon submission of the official request made by the Government of the Argentine Republic.

② サンロケ病院消化器病診断・研究センターの位置付けおよび組織図



③ 消化器病診断・研究センターの現在の要員

Medicos de Planta (常勤医師)

Jose Luis Campa  
Maria Rosa Defago  
Miguel Angel Fadul  
Antonio Luis Higa  
Norma Mirian Moroni  
Ricardo Videla  
Jose Prato

Ecografia  
Endoscopia  
Endoscopia  
Endoscopia  
Ecografia  
Radiologia y Ecografia  
Ecografia

Medicos Ad-honorem (非常勤医師)

Antonio Luis Higa  
Gloria Munoz  
Jorge Omodei  
Victor Sourenian

Endoscopia  
Endoscopia  
Endoscopia  
Endoscopia y Ecografia

Servicio de Cirugia (外科)

Eduardo Morais  
Adolfo Uehara

Eduardo Casaretto

Servicio de Anatomia Patologica (内科)

Carmen Sanchez  
Raul Seguizanon

Martin Paradelo

Servicio de Radiologia (X線科)

Miguel Orejero

Mabel Navarro

Medicos en Adiestramiento (研修医師)

Claudia Angona  
Placido Gallego  
Adriana Idoeta  
Sonia Soria

Arnaldo Demaria  
Sergio Herrera  
Marcela Mamanna

Enfermeras (看護婦)

Alicia Lobos  
Nancy Zalazar

Mafalda Salde

Secretarias (事務秘書)

Hortensia Caceres

Leonor Campos

Mucama (雑役)

Elena Malissa

④ プロジェクト期間中 (1985~1990) の協力総表

<p>(英 籍)</p> <p>研修科目 氏名</p> <p>(研修員受入)</p>	<p>超音波診断学 4 M Dr. Jose L. Campora 医療事務科</p> <p>1 M Dr. Leopoldo H. Conde 臨床消化器病学</p> <p>4 M Dr. Antonio L. Higa</p>	<p>消化器病理学 4 M Dr. Raul O. Leguizamón 放射線医学</p> <p>4 M Dr. Mabel N. Navarro 消化器内視鏡学</p> <p>4 M Dr. Antonio L. Higa</p>	<p>消化器病理学 4 M Dr. Martin Paradelo 消化器内視鏡学</p> <p>4 M Dr. Norma Miriam 放射線医学</p> <p>2 M Dr. Ricardo L. Videla</p>	<p>消化器内視鏡学 3 M Dr. Eduardo Antonio Casaretto 消化器内視鏡学</p> <p>3 M Dr. Jose Luis Prato Dr. Eduardo A. Morenco</p>	<p>泌尿器病学 1 M Dr. Mauricio F. Reviglio 消化器病学・泌尿器病学</p>
<p>(英 籍)</p> <p>指導科目 (氏名)</p>	<p>2 W 植物・素材 (川北祐幸) 2 W 病理学 (桑原紀之)</p> <p>3 W 内視鏡学 (長廻 紘) 1 M 内視鏡学 (富士 三)</p> <p>3 W 病理学 (菅納 勇) 1 M 超音波診断学 (山中 恒夫)</p> <p>2 W 病理学 (桑原紀之) 1 M 内視鏡学 (田中三千雄)</p>	<p>2 W 植物・素材 (川北祐幸) 2 W 病理学 (桑原紀之)</p> <p>3 W 内視鏡学 (長廻 紘) 1 M 内視鏡学 (富士 三)</p> <p>3 W 病理学 (菅納 勇) 1 M 超音波診断学 (山中 恒夫)</p> <p>2 W 病理学 (桑原紀之) 1 M 内視鏡学 (田中三千雄)</p>	<p>3 W 内視鏡学 3 W 免疫学 (福本勝平)</p> <p>1 M 超音波診断学 (相部 剛) 3 W 放射線医学 (浜田 勉)</p> <p>2 W 病理学 (桑原紀之) 3 M 放射線医学 (多田正弘)</p> <p>3 W 超音波診断学 (上野 威男)</p> <p>1 M 内視鏡学 (関秀一)</p>	<p>3 W 内視鏡学 3 W 免疫学 (福本勝平)</p> <p>1 M 超音波診断学 (相部 剛) 3 W 放射線医学 (浜田 勉)</p> <p>2 W 病理学 (桑原紀之) 3 M 放射線医学 (多田正弘)</p> <p>3 W 超音波診断学 (上野 威男)</p> <p>1 M 内視鏡学 (関秀一)</p>	<p>3 W 内視鏡学 3 W 免疫学 (福本勝平)</p> <p>1 M 超音波診断学 (相部 剛) 3 W 放射線医学 (浜田 勉)</p> <p>2 W 病理学 (桑原紀之) 3 M 放射線医学 (多田正弘)</p> <p>3 W 超音波診断学 (上野 威男)</p> <p>1 M 内視鏡学 (関秀一)</p>
<p>(専門家派遣)</p> <p>(器材供与 (英 籍))</p> <p>主要器材名</p> <p>金額 (千円)</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>
<p>W 派遣団・専門家を派遣 (英 籍)</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>	<p>1984</p> <p>1985</p> <p>1986</p> <p>1987</p> <p>1988</p> <p>1989</p> <p>1990</p>

⑤ プロジェクト期間中の主要供与機材

1985年		78,361千円
1、一般撮影用X線装置（2年分スプワフ含む）一式	KSO-850	18,907千円
高压発生器、高压制御器	DG-850B, DC-850B	
天井走行式X線管球支持器		
2、同上関連付属品	一式	2,378千円
3、X線フィルム自動現像機	一式 FMP-4000	5,605千円
4、複合電子走査型超音波診断装置	一式 SSA-90A	17,602千円
5、同上関連付属品	一式	1,008千円
6、内視鏡関係機材および関連機材	一式	25,800千円
食道用斜視型ESO-G2、上部消化管用UGI-F3、細経上部消化管用UGI-FP2、胃用STM-V2、十二指腸用DUO-X2、処置用十二指腸用DUO-XL2、シグモイド用SIG-ET、処置用大腸・中間尺COL-MT、		
教視鏡レクチャースコープFL-100、専用高輝度光源装置FLX-300A、		
防水型標準型腹腔鏡LA-C30, LA-EX、超小型カラービデオカメラNISCO-F1、標準型生検鉗子、高周波電気凝固装置SSE3B-REM		
1986年		54,473千円
1、近接式カセットレスX線TV装置	一式	37,395千円
高压発生器、高压制御器	DG-850B, DC-850B特	
カセットレスTV透視台スプワフ付	DT-GCS	
2、X線関連付属品	一式	6,175千円
X線フィルム自動現像機	FMP-4000	
3、病理関係機材	一式	8,800千円
コールドトーム	CM-41型、三眼生物顕微鏡BHS-313型、臓器撮影台UP-R	
ディスクッション顕微鏡	BHS-MDO-1型	
1987年		63,489千円
1、複合電子走査型超音波診断装置	SSA-100A 一式	29,000千円
スプワフ一式付、関連付属品	一式付	
2、病理等研究用機材	一式	30,970千円
分光光度計	U-1100、分離用超遠心機55-P72、ガスクロマトグラフ263-70	
透過型蛍光顕微鏡	BHF-342、位相差顕微鏡BHS-PC-B、	
メディカルフリーザー	MDF-330、770ml内圧測定器AAM5850	
1988年		41,209千円
1、TVエンドスコープ	一式	6,800千円
2、内視鏡関係機材および関連機材	一式	29,930千円
上部消化管用	TIG-70D 3台、大腸用スプワフ TEC-70M, TEC-70L	
生検鉗子類、超音波洗浄機	KS-1、十二指腸ワイヤスプワフ JF1T20	
3、（現地調達分）パーソナルコンピュータおよびプリンタ	IBM-PS/2 M502	12,000千円



1989年

29,620千円

1、(現地調達分)

22,808千円

Control/Monitor Unit for Ultra-sound Endoscope EU-M3,  
Gastrofiberscope GF-UM3, OES Endoscopic Washer EW-20,  
OES Gastrointestinal Fiberscope GIF-P20;Q20;1T20, OES Duo-  
denofiberscope JF-1T20, OES Colonofiberscope CF-20-I

2、(本邦購送分)

5,382千円

スコープカメラ TEC-70A、マイクロ波手術機HS.15M、  
ポテンシャルイテリス測定装置 一式

## Ayuda de Japón al Hospital San Roque

Fotografía de Raimundo Viñuales

Una misión japonesa compuesta por médicos y representantes de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (Jica) visitó ayer el Hospital San Roque de nuestra ciudad, establecimiento que volverá a recibir colaboración técnica por parte del país oriental durante 1997 y 1998, por una suma aproximada al medio millón de dólares.

La ayuda se dirigirá concretamente al Centro de Endoscopia, Diagnóstico e Investigación en Gastroenterología -área donde entre 1985 y 1991 se desarrolló un proyecto de cooperación que permitió montar el centro y capacitar profesionales- y consistirá en provisión de nuevos equipos y materiales necesarios para actividades asistenciales, científicas y de investigación, envío de expertos de universidades japonesas para enseñanza y becas para médicos del Cedig en Japón.

La comitiva estuvo encabezada por el profesor Kou Nagasako, quien fue recibido por los directivos del Hospital San Roque y las autoridades sanitarias provinciales, tras lo cual recibió el título de visitante distinguido por parte de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba.

El experto japonés destacó que la actual visita a nuestra ciudad tuvo como finalidad precisar el marco de la futura cooperación, además de verificar los logros de la transferencia tecnológica realizada anteriormente.

Al respecto manifestó que "la evaluación realizada en el Cedig ha sido muy positiva porque todo está funcionando correctamente; en Japón entendemos que vale la pena cooperar con Córdoba porque, a diferencia de lo que ocurre en otros países, donde la colaboración



Kou Nagasako, titular de la misión japonesa que brindará cooperación técnica y profesional al Hospital San Roque a través de Jica.

no ha tenido un destino muy sensato en su aplicación, aquí estamos orgullosos de la implementación concreta que tuvo el proyecto".

Por otra parte, Patricia Yamamoto, representante de Jica en la Argentina, precisó que la entidad oficial japonesa colabora con la Argentina en base al convenio de cooperación técnica firmado entre ambos gobiernos en 1979,

acuerdo ratificado por ley en 1981.

Asimismo informó que en Córdoba, Jica colabora no sólo con el Centro de Endoscopia del Hospital San Roque, sino también con el Centro de Fitovirología del Inta, con la Facultad de Ciencias Agropecuarias de la UNC en el área de lactología, y el Centro de Investigación de Materiales del Inti en diseño de maquinaria.







JICA