

財団法人 国際医療技術交流財団

NO 37 2008・6

JIMTEFレポート

JAPAN INTERNATIONAL
MEDICAL TECHNOLOGY
FOUNDATION

発行日 2008年6月10日 通巻第37号
 発行所 財団法人 国際医療技術交流財団 (JIMTEF)
 〒100-0014 東京都千代田区永田町2-10-2
 永田町TBRビル1105
 電話：03-3502-5803 Fax：03-3502-5814
 e-mail: office@jimtef.or.jp
 ホームページ: http://www.jimtef.or.jp
 発行人 小西 恵一郎

ご挨拶

理事長代行
 財団法人 結核予防会理事長

仲村 英一



かつて結核は、我が国では国民病とも呼ばれ、猛威を振るいました。1935年から1950年まで、死因順位の第1位を占め続け、しかも死亡者の半数は20歳代・30歳代の若者だったのです。戦後、国を挙げての予防対策の展開や医療技術または医薬品などの進歩によって結核は減少し、現在は死因順位26位に下がっています。年間の新登録患者数は2004年に3万人を切り、現在も減り続けていますが、罹患率にすると、まだ人口10万

対20を超えており、西欧先進国の中では最下位であり、中程度のまん延国と言われている。低下する罹患率が10を切って低まん延状態の先進国並になるには2020年まで掛かるとされており、日本において結核はまだ最大の感染症であります。現在患者の半数近くは70歳以上と高齢化し、例えば大阪府は長野県の3倍以上の罹患率という地域格差や、貧困や非衛生と関連する階層格差（ホームレスや一部の外国人労働者）が生じ、受診の遅れ、診断の遅れ、あるいは多剤耐性菌、エイズとの合併など、まだ成すべき対策は数多く存在しています。

眼を世界に転ずると、結核はマラリア、エイズと共に最大の感染症の1つで、年間920万人が新患として発病し、その85%が南東アジア、アフリカ、西太平洋地域で発生すると言われており、170万人が死亡しています。

ところで、結核予防には国際機関や各国行政の対策のみならず、研究機関、大学、企業、NPO、援助財団など、あらゆるセクターから参加し、それらの力を結集して事に当たる方が効率も良く成果も上がるという趣旨から、WHOに事務局を置いて700にも及ぶ団体が加盟する「ストップ結核パートナーシップ」という組織が2000年に発足しました。

これに相呼応して日本でも同様の趣旨で、昨年11月に「ストップ結核パートナーシップ日本」という組織が発足しました。アドボカシー（政策提言）活動、普及啓発活動、対策事業支援事業などを行いますが、2050年までに結核のない世界を実現する、などいくつかの目標を掲げ活動を開始しました。この動きを応援するため、国会にも超党派の推進議員連盟が発足しています。

結核予防対策が国の内外を問わず、大いに進展するよう、我が国は過去の実績や蓄積、経験、専門知識などを生かして、その中心的地位を占めて活躍することを心から期待したいと考えます。



NGO支援と国際協力



外務省国際協力局
民間援助連携室長

寒川 富士夫

政府は、途上国に対して円借款、無償資金協力及び技術協力の各手法を有機的に活用し途上国の経済社会開発支援を実施しておりますが、日本のNGOも途上国において人道支援、教育、保健・医療などの社会開発支援、地雷撤去などの平和構築支援等様々な国際協力分野で活動しております。

ODA予算が継続的に減少

近年、日本の厳しい財政状況も反映し、ODA一般会計予算は1997年度より過去11年間で40%減少しております。ODA実績値でも日本はこれまでトップドナーでありましたが、現在では、米、英に抜かれ第3位に転落し、近い将来、第6位になると予想されております。厳しい財政状況を反映し、ODAに対する国民の厳しい見方があり、多額の海外援助を続ける必要があるのか、援助の効率化を図るべきではないかといった声があります。他方、日本の援助資金でつくられた橋や病院が友好の象徴として切手や紙幣のデザインとなっている国もあり、日本の支援が大変に評価されております。途上国の発展は、シンガポール、タイ、マレーシア等アジアの成功例をみても、民間企業を通じた経済交流も不可欠であり、また、途上国の草の根レベルの開

発を進めるためには、日本のNGOの活躍は欠かすことはできません。このように途上国への援助を効率的に推進する上で民間企業、NGO、地方自治体等も含めオール・ジャパンとして対応することが重要です。

援助の効率性

NGOとの連携及びNGOの役割

最近では、援助の効率化の議論の過程でNGOとの連携強化が議論の対象となっております。NGOとの連携については、ODA大綱、ODAに関する中期政策の中では既に言及されております。また、昨年6月に発表された自民党の外交力強化特命委員会の提言にも、NGOを外交活動の重要なパートナーとして位置づけ一層の連携強化を図るとしております。

国際協力分野で期待されているNGOの役割とは何であろうか。多くのNGOは途上国政府の直接的な支援を受けることができなかった貧困層、女性、子供などに焦点を当て、そのような弱者の住む地域社会に入った支援を行ってきました。政府の手の届かなかった社会の底辺まで手をさしのべてきたNGOの役割は大きい。そのような観点からNGOの存在意義は①草の根レベルでのきめの細かい援助が可能なこと、②迅速かつ柔軟な緊急人道支援が可能なこと、③市民社会参加型との視点より「顔の見える援助」であること、④政府では手の届かない地域での支援活動の実施が可能なことであると思います。

NGOの実態と課題

NGOは国際協力のプレーヤーとしても期待されており、一部のNGOは専門性をもった優秀な人材を育て、組織も大きく育ちつつありますが、NGO全体として実態面から見れば十分な体制を整えているのかといった意見があります。一般的によく言われることですが、

日本のNGOは World Vision、Care International やOxfam といった欧米諸国のNGOと比較し、財政規模やスタッフ数などの基礎体力の面で脆弱であります。

2005年度に内閣府はNPO/NGOに関する世論調査や基本調査を実施しておりますが、それによると、NPO/NGOの課題は①活動資金の不足が71.5%、②スタッフ数の不足が52.4%、③情報発信の不十分が30.3%としております。NPO/NGO活動に対する国民の意識については、同活動は「大切である」「ある程度大切である」を合計すると約80%となっています。しかしながら、国民のNPO/NGO活動の経験については、91.8%の国民が市民活動に参加したことがないとし、また、国民のNPO/NGOへの信頼度については、「信頼できる」及び「ある程度信頼できる」の合計が約3割程度にとどまっております。NPO/NGOの情報に対する国民の認識は、60.5%が不十分であるとしております。この世論調査の結果から判断し、一般市民はNGO活動の重要性を十分認識しているが、個々の団体が具体的にどのような活動しているのかといった実態を十分知らないと云うことになります。NGO団体が市民社会から信頼を得るためには、資金の適切な管理、事業活動の透明性や説明責任を果たすとともに情報発信としての広報活動にも力を注ぐ必要があります。NGOが国際協力分野における重要なプレイヤーとして一般市民から広く理解と支持が得られる存在になることが重要です。

外務省とNGOとの連携

外務省としては、NGOの役割や課題を踏まえ、NGOとのパートナーシップを構築するために、NGOの活動への協力やNGOとの対話、交流を進めております。具体的には、日本NGO連携無償資金協力のスキームを通じ日本

のNGOが途上国で実施する学校建設、医療・保健、人道支援、農村開発等のプロジェクトに対し政府資金を供与している。また、NGO強化の一環として、NGO研究会、NGO相談員、海外NGOとの共同セミナー、アカウンタビリティ強化セミナーなどの開催を通じ、NGOの専門性の向上、組織強化に努めています。

更に、海外における大規模な自然災害や紛争後の緊急人道支援を日本のNGOが迅速に行うことができるように、NGO、経団連及び政府が協力して2000年にジャパン・プラットフォーム（JPF）が設立されましたが、外務省は、JPFに対し、毎年、政府資金を拠出しており、JPF傘下のNGO 26団体が途上国での緊急人道支援活動を行う際の資金となっております。最近の例では、スマトラ沖津波、パキスタン大地震、スーダン難民帰還支援等での緊急人道支援を実施してきております。特に、南スーダンでの難民帰還支援では、JPF傘下の団体が、国際機関とのIP契約を締結するなど国際機関との連携が進んでおり、二国間及び多国間協力が実を結んでおります。

我々としては、日本のNGOがそれぞれの団体の運営・管理能力を高め、国際競争力を有するNGOとして成長して頂きたいと考え、NGOとの更なる連携強化を図るため「5カ年計画」を策定しました。同計画の柱は、NGOの能力向上、NGOが参加できるODA事業の拡充及び国際機関との連携事業の推進です。この計画の一環として2007年度からNGOを対象とする海外実務研修事業が開始されました。

我々としては、日本のNGOが市民社会のリーダーとして市民社会の理解も得ながら、様々な資金を活用し、途上国の現場で多くの経験を積み、国際NGOとして大きく成長して頂きたいと願っています。

第1回 カンボジア国際セミナーを開催 —— 医療の向上と安全 —— 日本国政府外務省後援

主催者代表 小西 恵一郎

2007年2月のカンボジア調査団の派遣により技術協力の必要性を確認したため、次のステップとして「第1回 カンボジア国際セミナー」を2008年3月6日にカンボジアにおける医療の向上と安全をテーマに臨床工学と理学療法の2分野について社団法人 日本臨床工学技士会と社団法人 日本理学療法士協会の協力のもと、日本国政府外務省の後援を得て、財団法人 国際開発救援財団(FIDR)、カンボジア政府保健省、社会問題退役軍人青年リハビリテーション省との共催により実施した。



筆者とヌッ・ソコム保健大臣（右）



大勢の参加者が集まった
第1回 カンボジア国際セミナー

プログラム

- 主催者挨拶 小西 恵一郎 JIMTEF 兼 FIDR 理事
- 来賓挨拶 村田 哲己 在カンボジア日本国大使館参事官
- 特別講演 エン・フット カンボジア政府保健省長官
- 分科会Ⅰ 「日本の臨床工学技士の現況と医療機器保守管理の重要性」（詳細は8ページを参照）
- 分科会Ⅱ 「理学療法士に必要な安全管理と評価及び診断学」
- レポート発表 カンボジアにおけるJICAの医療協力

○ 総括合同会議

座長 チョー・イ・メン 国立小児病院長

小西 恵一郎 国際セミナー主催者代表

内山 靖 社団法人 日本理学療法士協会 副会長

山下 芳久 社団法人 日本臨床工学技士会 国際交流委員長

○ 閉会の辞 ヌッ・ソコム カンボジア政府保健大臣



総括合同会議で発表する小西代表
右はカンボジア政府保健大臣

理学療法分科会

○ 「理学療法評価と機能診断」

社団法人 日本理学療法士協会 副会長 内山 靖

○ 「理学療法士に必要な安全管理」

社団法人 日本理学療法士協会 国際部長 高橋 哲也

○ 「コミュニティにおける障害者支援」

社団法人 日本理学療法士協会 専門家 古西 勇

○ シンポジウム

座長 社団法人 日本理学療法士協会 国際部長 高橋 哲也

パネリスト 社団法人 日本理学療法士協会 副会長 内山 靖

パネリスト シンガポール理学療法士協会 会長 セリア・タン

パネリスト カンボジア理学療法士協会 会長 サンバス・ウン

本分科会では、内山靖氏から「理学療法評価と機能診断」と題して、世界における理学療法の歴史と職域が示され、障害予防の重要性和理学療法における標準化について解説がなされた。さらに、理学療法における臨床推論の重要性が説かれ、動作の観察を基軸とした臨床思考過程とアセスメント・機能診断学の必要性について具体的な説明がなされた。

次に、高橋哲也氏から「理学療法士に必要な安全管理について」の講演で、効果的な理学療法を実践するためには、呼吸・循環機能を含めた全身の評価と安全管理が不可欠であることが強調された。具体的な観察、検査の方法についても、実技を交えてわかりやすい説明が加えられた。また、肺炎による死亡が多い現状とともに、むせのない誤嚥の危険について詳細な説明があった。全体を通して、医師や看護師とも連携した根拠に基づくチーム医療での理学療法の推進が指摘された。



パネリスト (左2番目から内山氏、タン氏、ウン氏)

最後に、クメール語が達者な古西勇専門家から「コミュニティにおける障害者支援について」の中で、地域で教育や労働の側面を含めた取り組みが重要であることが示され、障害者とは障害のある人間であることが強調された。また、地域リハビリテーション(CBR)では金銭的な扶助や支援ではなく、相互の権利の尊重が基本にあることが解説された。

講演の後、内山靖 日本理学療法士協会副会長、セリア・タン シンガポール理学療法士協会会長、サンバス・ウン カンボジア理学療法士協会会長によるシンポジウムが高橋哲也同会国際部長の進行で行われた。カンボジアでの現状と課題の整理、日本ならびにシンガポールの協会が実践してきた支援と今後の活動についての質疑と意見交換が行われた。

本分科会を通して、①3年間の指定規則が整備されたばかりで効果的な講義内容や臨床実習について検討することが急務であるが、将来的には4年制の教育課程が必要であること ②地雷による切断やハンセン病に伴う理学療法のニーズがある一方で、急増する交通外傷や生活習慣病に関連した理学療法の展開が期待されていること ③協会には150人以上が在籍しているが、その職能的活動が保健省や医師会等には認知されておらず医療関係者への啓発活動が大切であること ④専門用語の統一をはかり、理学療法評価の標準化を推進すること ⑤国外での学士・修士の取得を支援すること ⑥協会が主催する学術大会ならびに生涯学習システムを構築することに対する支援のニーズが高く、また、支援によってカンボジア理学療法士の向上とカンボジア国民の地域医療に貢献でき得るものと結論づけられた。



理学療法分科会の参加者
スピーチは高橋国際部長

大使公邸での政策懇談会

前日の3月5日、日本国大使公邸に私たち10人の代表団一行とカンボジア政府保健大臣、同省長官が招かれた。席上、渡辺美智雄 JIMTEF初代理事長がカンボジア和平に尽力し、1991年10月のパリ和平協定締結に重要な役割の一翼を担ったことを回想したり、医療保険システムなどの社会保障制度の導入やカンボジアのトップドナーである日本国との二国間貿易の拡大などに話題が及んだ。私は篠原勝弘大使が外務省民間援助支援室長の時から懇意にして頂いているが、改めて篠原大使はカンボジアに対する愛着が深く、クメール語も堪能でカンボジアの開発・復興には余人をもって替えがたい外交官だと痛感した。私たちは保健大臣とカンボジア支援の在り方について丁々発止のやりとりを交わした結果、保健大臣が翌日の国際セミナーへ急きょ出席することになり錦上添花を添えて頂いた。

むすび

今回の国際セミナーは、首都プノンペンにおいてクメール語（カンボジアの公用語）で当日のプログラムや講演抄録集を作製して臨んだことによって参加者から高い評価を得た。さらに地元マスコミの協力もあって国際協力NGOである本財団の活動とその役割についてカンボジア政府関係者の間で正しく認識された。同時に今後はカンボジア社会から大きな期待が寄せられていくものと思われる。これを契機に将来のカンボジアの医療マンパワーの育成と強化をはかり、医療の向上と安全に貢献したい。

一方、カンボジアには私たち日本の援助を生かして自立と発展の道を歩み、真のカンボジア国民の和解と統合を実現してほしいと念願する。

日本の臨床工学技士と カンボジア支援



評議員
社団法人 日本臨床工学技士会会長

川崎 忠行

社団法人 日本臨床工学技士会は、1990年2月に人の命に直結した各種の生命維持管理装置の操作と保守点検を担う臨床工学技士の専門医療職の団体として発足し、1993年2月JIMTEFの協力団体協議会に加入しました。

現代医療には医療機器が不可欠であり、特に高度先進医療においてはさらに医療機器の果たす役割は大きいものがあります。私たち臨床工学技士は、高度な生命維持管理装置を頂点とする各種医療機器を駆使した治療の質の向上と安全確保を推進することが、社会的使命と考えます。



洗浄中の透析フィルター カルメット病院透析センター
カンボジア プノンペン市

臨床工学技士は現在の医療に不可欠な医療機器のスペシャリストです。今後益々増大する医療機器の安全確保と有効性維持の担い手

としてチーム医療に貢献しています。

昨今の高度な医療技術の進歩に伴い、医療機器の高度化・複雑化が一層進む中、社会は臨床工学技士のさらなる活躍を求めています。

そこで、当会は臨床工学技士の職業倫理の高揚を図るとともに、学術技術の研鑽および資質の向上、生命維持装置をはじめとする機器に支えられた医療・福祉の信頼性の向上に努め、もって国民の医療・福祉の進歩充実に寄与することを目的としております。この目的達成のための一環として様々な事業を実施しております。その一つに国際交流事業があります。



修理を待つ医療機器 母子保健センター
カンボジア プノンペン市

当会では、国際交流事業の一環としての開発途上国への国際協力を重要な活動と位置付け、1999年度のインドからの研修員を始めとして、今日までにインド、タイ、ブラジルの3カ国から計4名のJIMTEF研修員の受け入れ事業に協力してまいりました。JIMTEFの研修プログラムでは当会の国際交流委員会が研修カリキュラムを策定し、国内の大学医学部附属病院、一般病院、医療機器関連企業などで研修を実施いたしました。

また、2006年度にはJIMTEFと財団法人 国際開発救援財団（FIDR）の共催事業であるカンボジア調査団に当会より専門家を派遣いた

しました。その専門家の報告によりますとカンボジアの医療機器の現状は機材購入計画、調達、運用、そして廃棄といった一連の段階からなる医療機器維持管理が行われているとは言いがたい状況にある上、医療機材は十分ではなく、既存のあるものの多くは古く、故障している、もしくは故障し易い状況に直面していました。

さらに、2007年度には2006年度の調査団の調査結果を受け、JIMTEFとFIDR(財団法人国際開発救援財団)の共催事業として行われた第1回 カンボジア国際セミナーへ3名の専門家を派遣いたしました。このセミナーにおいては、当会の専門家が日本の臨床工学技士の現状を紹介するとともに医療機器の保守・点検・管理と日本で臨床工学技士が従事しているリスクマネジメントの重要性について講演を行いました。そして、その後の参加者との討議により、カンボジアは十分な医療機器の管理が行われていない状況にあり、医療機器の保守管理業務および医療事故を防ぐためのリスクマネジメントを行う臨床工学技士の制度もない中、医療機器の保守点検・整備および医療事故を防ぐためのリスクマネジメントの重要性とそれを行う技術者の必要性が確認

されました。

今後においては、これまでの活動結果を踏まえて臨床工学技士のカンボジア支援を考えていこうと思います。



第1回 カンボジア国際セミナー
臨床工学分科会

しかし、これを実際に実現するためには、その前にやらなければならないことが多く存在すると思います。それは、カンボジアでの医療技術の向上は、この分野のみを考えていても難しく、医療全体、さらには社会全体に至るまでの大所高所から考え、必要に応じて整備していく重要性を強く感じております。

当会としては、これからもカンボジア及びその他の開発途上国に対して、臨床工学分野における医療技術が向上するように協力して行きたいと考えております。

カンボジア国際セミナー 臨床工学分科会

- 「日本における臨床工学技士の現況」
社団法人日本臨床工学技士会
国際交流委員長 山下 芳久
- ビデオセッション「臨床工学技士の紹介」
- 「日本での医療機器保守管理研修を経験して」
カンボジア国立小児病院外科
ヴィチャリット・マム
- 「臨床工学技士の業務と医療機器保守管理の重要性」
社団法人日本臨床工学技士会
専門家 杉浦 陽一
- シンポジウム



講演する山下国際交流委員長

JIMTEFシンクタンク

「国際医療協力を考える会」を発足しました

—— コ・メディカルの果たす役割とその強化策について ——

過去20年間に於いて、一部の開発途上国は着実な発展への道を歩み、世界の状況は技術的、経済的かつ政治的に大きく変化しております。それに適切に対応すべく、日本国政府は政府開発援助（ODA）の在り方を見直し、2008年10月には国際協力機構（JICA）と国際協力銀行（JBIC）のうちODA円借款業務部門と外務省の所管する無償資金協力の業務を統合し、わが国の国際協力の主要部分を担う新たな組織として誕生いたします。かくしてJICAは世界有数の援助実施機関となり、開発資金の貸付、無償資金の供与および技術協力を実施する総合的な援助実施機関として生まれ変わろうとしております。

このような状況を鑑み今後の国際医療協力、とりわけ医療技術分野における協力の在り方について、外部の有識者を含め真剣に議論し、必要な改革を進めていかなければなりません。

そこで、JIMTEFの短期的及び中長期的ビジョンについて、理事長の諮問に対して専門的な立場から提言を行う「国際医療協力を考える会」を2007年4月1日に発足いたしました。

本会は「日本の国際医療協力におけるコ・メディカルの果たす役割とその強化策について」を主題に次の5つの視点より議論が進められております。

1. 本邦研修の意義
2. 研修による効果が持続可能な研修対象者について
3. 開発途上国におけるコ・メディカルの位置付け
4. 開発途上国の医療情報の不足
5. 人材の育成・活用



右より麦谷座長、河合理事長

○構成メンバー

麦谷 眞里	（座長）	厚生労働省東海北陸厚生局長
稲本 一夫		大阪大学名誉教授
上田 善久		独立行政法人 国際協力機構理事
北村 聖		東京大学 医学教育国際協力研究センター教授
巽 典之		大阪市立大学名誉教授
吉倉 廣		国立感染症研究所名誉所員
松原 和夫		社団法人 日本病院薬剤師会 国際交流委員長
仲村 英一		JIMTEF理事長代行
小西恵一郎		JIMTEF常務理事
古川 俊之		JIMTEF常務理事
松本 謙一		JIMTEF常務理事
小澤 大二		JIMTEF顧問



全体会議

第3回 JIMTEF-JAMT-AMTT タイ国際セミナー

常務理事

社団法人 日本臨床衛生検査技師会会長

小崎 繁昭

財団法人 国際医療技術交流財団 (JIMTEF)、社団法人 日本臨床衛生検査技師会 (JAMT)、タイ臨床検査技師会 (AMTT) の共催により、タイ王国バンコク市において、HIV・鳥インフルエンザウイルス感染症の実情把握及びタイ近隣諸国への日・タイ共同精度管理技術支援の在り方について討議するとともに、国立衛生研究所 (NIH) などの施設見学を通して、タイ国の感染症研究者との学術交流を取り入れた臨床検査技術研修を目的として第3回 JAMT-JIMTEF-AMTT国際セミナーを開催した。



主催三団体代表者：左・JIMTEF小西常務理事
右・JAMT小崎会長、中央・ラチャナAMTT会長
チュラロンコン大学セミナー会場

国際セミナー

3月20日のセミナーは、JIMTEF 2名、JAMT 12名、AMTT 88名、在タイ日本国大使館 2名など計120名の参加を得て開催された。スジトラ・マナクル氏 (AMTT) の総合司会で開会され、小崎繁昭 JAMT会長、ラチャナ・サンテイヤノントAMTT会長、新美潤 在タイ王国日本国大使館公使の挨拶があり、研修会がスタートした。

特別講演のヨン・プーウオラワン チュラロンコ

ーン大学医学部教授の「鳥インフルエンザウイルス感染症について」では、タイ国初の感染症例の報告、鳥インフルエンザウイルスがトラからトラへ感染が拡大していること、H5N1型インフルエンザという最近の研究成果が発表された。ヒトからヒトへの感染の可能性等、興味ある講演であった。



来賓で挨拶する在タイ王国日本国大使館公使の新美氏

「HIV感染症の疫学と対策について」では、タイ・エイズ対策プロジェクトメンバーのアチャラ・テラクル氏から、タイ国におけるHIV感染の疫学、治療体制における看護視点からの問題提起、タイ保健省の取り組みと課題、今後の展望など、幅広い報告がなされた。感染者数は減少しているとの報告であり、様々な対策が実っている結果である。感染者の経済的な不安、タイ近隣諸国からの感染者の移入など、多くの問題を抱えている現状もある。

「日臨技フォトサーベイの現状と課題」では、JAMTがアジア医学検査学会 (AAMLS) 加盟国を対象にしたフォトサーベイの実施状況について報告された。配布先の国の実状に合わせたフォトサーベイではないので日本の回答と他国の回答の違いを、支持率の乖離という表現での解析結果の報告となった。タイ側参加者からの質問も多くフォトサーベイに対する関心度が高かった。

午前の部が終了し、参加者全員が一堂に会して大学構内で昼食をとり、タイ家庭料理を味わいながら和やかな交歓の一時となった。

午後の部は、小西恵一郎JIMTEF常務理事による「JIMTEFの国際協力について」の基調講演でスタートした。その中で小西恵一郎氏は「2000年のミレニアム・サミットで採択された感染症の発生の防止を実現するには、従来の“国家の安全保障”とい

う国を単位とした枠組みでは不十分であり、国境を越えて人々に直接焦点を当てた“人間の安全保障”という考え方でなければ解決できません。」などと訴え、人間の安全保障という考え方を基本としたJIMTEFの展望について発表された。

続いてJICAタイ事務所長の小野田勝次氏から「いまやタイは日本のパートナーとなっており、本日のセミナーの趣旨に、タイのみならずラオス、カンボジア、ベトナム、ミャンマーなど近隣諸国への支援が含まれておりますが、これは極めて有意義なことであります。本セミナーは、NGOレベルでの、保健衛生分野における新ASEANの支援と言えます。」と、セミナー開催の意義についての挨拶があった。

続いて「日・タイ協力事業ータイ近隣諸国への技術協力の在り方」をテーマとするシンポジウムが行われた。日本側から、順天堂大学医学部附属順天堂医院の三澤成毅氏が、自施設で受け入れた集団研修コースの実績を踏まえ、今後の技術協力の在り方について、タイ国内での実施に向けて、効果と課題が提起された。タイ側よりラチャナ・サンテイヤノントAMTT会長からは、タイ国における技術研修の可能性を前向きに検討しているとの報告があり、日・タイの共同事業として、タイ近隣諸国への技術協力も視野にいて模索したいとの提案があった。ジョシン・スリヤナバ氏（AMTT）JIMTEF帰国研修員報告では、帰国研修員がそれぞれの施設で指導的立場の技師として勤務しているとの報告があり、また他国からの研修員との交流を図ることができたことは、自身が国際協力に強い関心をもつ契機となったとの研修成果の報告がなされた。

午後5時、小西恵一郎JIMTEF常務理事の総括によりセミナーの閉会宣言があり、1日目を終了した。

見学研修

3月21日はエイズ専門の国立バンムラーナラドゥン病院、国立衛生研究所、タイ赤十字匿名診療所、チュラロンコーン大学医学部ヨン教授ラボの施設見学と研究者との学術交流を行った。バンムラーナラドゥン病院ではAIDS専門病院の中核病院としての取り組み、国立衛生研究所では鳥インフルエンザ発生時におけるリアルタイムの取組み(モバイルラボ)

やHIV管理血清製造、タイ赤十字匿名診療所ではHIV患者の治療の問題点などの講義があった。またチュラロンコーン大学医学部ヨン教授ラボでは鳥インフルエンザウイルスに関する研究成果・関連施設の見学、共同研究の提案など、幅広く交流を図ることができ、有意義な研修付帯行事となった。

＜セミナープログラム＞

【開催日】2008年3月20日

【会場】タイ国 チュラロンコーン大学（バンコク）

【主催】財団法人 国際医療技術交流財団（JIMTEF）
社団法人 日本臨床衛生検査技師会（JAMT）
タイ臨床検査技師会（AMTT）

【後援】外務省、独立行政法人 国際協力機構（JICA）

【内容】

9：00 開会挨拶

JAMT会長 小崎 繁昭

AMTT会長 ラチャナ・サンテイヤノント

9：20 来賓挨拶

在タイ王国日本国大使館公使 新美 潤

9：30 特別講演

「鳥インフルエンザウイルス感染症について」

演者：チュラロンコーン大学医学部教授

ヨン・プーウオラワン

「H I V感染症の疫学と対策について」

演者：タイ・エイズ対策プログラム

アチャラ・テララクル

「日臨技フォトサーベイの現状と課題」

演者：JAMT理事 町田 幸雄

13：30 基調講演

「JIMTEFの国際協力について」

演者：JIMTEF常務理事 小西 恵一郎

14：20 来賓挨拶 JICAタイ事務所長 小野田 勝次

14：45 シンポジウム

「日・タイ協力事業

ータイ近隣諸国への技術協力の在り方ー」

座長：JAMT会長 小崎 繁昭

パネリスト：

順天堂大学医学部附属順天堂医院 三澤 成毅

AMTT会長 ラチャナ・サンテイヤノント

JIMTEF帰国研修員 ジョシン・スリヤバヤ

17：00 閉会挨拶 JIMTEF常務理事 小西 恵一郎

タイ調査団 視能訓練領域の実態と国際協力の可能性

財団法人 国際医療技術交流財団と社団法人 日本視能訓練士協会では、タイ国における視能訓練士の実態とその技術協力の可能性について現地調査を実施しました。日本を除くアジア諸国においては、失明予防を眼科ナースが中心となっていていますが、一方で医療の高度化に伴い様々な眼科検査が導入されている現状があります。今調査では、今後アジア諸国に対しどのような技術協力が可能であるか、まずはより高度な医療技術が求められているタイに焦点を絞り、現地視察をしながら関係者からの聞き取り及び意見交換、基本情報の収集、現状の把握を行いました。

技術協力の実績

社団法人 日本視能訓練士協会はこれまでマヒドン大学医学部附属ラマティボディ病院と様々な技術交流を行ってきた実績があります。初期においては1970年コロンボ計画により川村緑氏（元社団法人 日本視能訓練士協会会

長・元JIMTEF評議員）が、現地に赴任し1年間にわたり技術指導を行い同国ではじめての斜視訓練部門のスタートに貢献しました。その後、1972年にはスパ氏（元JICA研修員）が順天堂大学、北里大学で研修を受け、さらに1995年には JIMTEF個別研修コースでラタナワディ氏の研修を実施しています。

調査活動

今回は、特に眼科スタッフ養成の実態を知るために、マハラート・ナコン・ラチャシマ病院眼科保健研究所（通称・コラート眼科保健研究所）、マヒドン大学医学部附属ラマティボディ病院の2ヶ所を中心に調査を実施しました。

コラート眼科保健研究所は、地域医療を推進する眼科ナース養成を目的として1985年に設立されています。当時、タイでは眼科医師27名のうち20名がバンコク市内で勤務し、のこり7名が地方勤務という状態であり、プライマリヘルスケアを実践するためには眼科ナースの養成



タイ政府保健省保健サービス支援局
左からスパチャイ局長、小西団長、林専門家



指導者として活躍する JIMTEF 帰国研修員の
ラタナワディ氏

が急務という社会的背景がありました。現在、その卒業生・眼科ナースの数は約800名で眼科医師とはほぼ同数にまで増えています。眼科医師不在の病院も多く眼科ナースは、急性緑内障治療、外来手術が出来る権限が与えられています。今回、コラート眼科保健研究所から要請があり日本の視能訓練士の役割について講演した他、本題である眼科ナースの教育カリキュラムを調査しました。教育内容は、一般眼科だけでなく、斜視訓練、ロービジョンケアとかなり多岐にわたっていました。学生のほとんどはタイ人でしたが、ラオス、ベトナム、カンボジアからも学生を受け入れており、2002年度JIMTEF個別研修コース修了研修員のカンボジアのボレイ氏もこの学校の卒業生でした。

ラマティボディ病院の一般眼科外来は、医師、視能訓練士、眼科看護師、看護師、看護助手、テクニシャンで構成されており、視野検査、OCT（光学的干渉断層計）などの検査は、無資格のテクニシャンが行っていました。タイには「視能訓練士」という国家資格はなくラマティボディ病院眼科学科が独自に認定しています。その数はタイ全土で20名程度です。活動内容は、両眼視検査、斜視訓練にとどまらず大学が主催する教育コースの講師も務めていました。

今後の展望

今調査で、タイ政府保健省はじめ教育機関、タイ医師会等の関係者は、すでに看護師という国家資格があるため日本と同様の視能訓練士を資格化することは考えていないということが確認できました。今後、JIMTEFと社団法人 日本視能訓練士協会はどのような技術協力をしていくべきか、資格制度の違いを考慮しながら慎重に検討していく必要があります。またタイでは、眼科看護師の養成を今後も現行の5ヶ月間の研修プログラムで進めていくことが基本方針として確定しており、今調査で得たカリキュラムを詳細に分析し、日本のこれまでの経験及びタイの実情を踏まえ、今後の技術協力の可能性について検討していきます。

今調査により、コラート眼科保健研究所と友好的なパートナーシップを構築することができたこと、また同研究所がカンボジア等の近隣諸国に対しても門戸を開き研修指導している情報を得たこと、さらには社団法人 日本医師会からご紹介いただいたタイ医師会と意見交換ができ今後の交流に道が開けたこと、そしてアジア太平洋障害者センター（APCD）でチーフアドバイザーの二宮アキイエ氏から障害者支援について説明を受けたことが大変有意義な調査活動となって所期の成果を得たものと思います。

■期 間：2008年3月17日～3月19日

■メンバー：団長 小西 恵一郎 財団法人 国際医療技術交流財団常務理事
団員 林 弘美 社団法人 日本視能訓練士協会理事
団員 三國 敬明 財団法人 国際医療技術交流財団職員

■訪 問 先：在タイ王国日本国大使館、JICAタイ事務所、タイ医師会
タイ政府保健省保健サービス支援局、アジア太平洋障害者センター（APCD）
マヒドン大学医学部附属ラマティボディ病院眼科学科、マヒドン大学ラチャスダカレッジ、マハラート・ナコン・ラチャシマ病院眼科保健研究所

設立20周年記念事業を 開催しました

2007年10月23日（火）午後3時より虎ノ門パストラルホテルにて、約300名のご来臨の栄を賜り、設立20周年記念シンポジウム、記念式典、記念パーティーを開催しました。

記念講演



記念講演を行う笹月氏

笹月健彦国立国際医療センター総長による記念講演では、冒頭に「宇宙の中の星のひとつである地球において、人類の誕生そして人類がここまで進化してきたということは、地球にとって人類は本来適切なものであった、人類にとっても地球は好都合であったはずである。しかし今日、地球環境そのものが破壊され、人類にとっても貧困、人権の侵害、いわれのない差別、紛争、そして疾病等の問題を抱えるようになった。これは人類が元来持っている属性なのか、あるいは人類が脳皮質を進化させそれを使った結果としてのマイナス効果なのか、これを常に私たちは問わなければならない」と指摘され、「これまでの科学技術の進歩は、個にとっては便利で快適なものであったが、そこに目的を置きすぎ環境にとってあるいは種の存続にとって快適なものではなかったのではないか」と述べられました。

日本の国際医療協力の特徴として、人材の育成・教育が高く評価されていることを挙げ、その上で、世界の国々の経済（GNI）、教育（識字率）、保健衛生（乳児死亡率）のデータを示して「経済力がなくても教育が進んでいれば乳児死亡率が著しく減少している（スリランカ、中国、コスタリカ等）……日本の国際医療協力は教育に重点を置き、途上国における教育施設・拠点の形成、教育者の投入・育成、特に初等教育では宇宙とは、地球がどんなものか、人々はそこで何をしてきたのか、民主主義、生物学

などを教育できるような施設の設置と教育者の投入に力を入れることが重要である」と提言されました。

そして最後に、今後の国際協力の理念として、①種の保存をまず考える ②地球との共生（本来、双方にとって良好な関係） ③人との共生（人はひとりひとり異なる・生物界における変異の蓄積が進化の源泉、個々の違いが繁栄をもたらす） ④フィランソロフィー（日本語訳として人類愛が適切と説明あり）を示されました。

特別講演



特別講演を行う目賀田氏

目賀田周一郎外務省アフリカ審議官より「アフリカの現状と日本の役割～第4回アフリカ開発会議（TICADIV）を目指して」と題して、「アフリカ問題の解決なくして21世紀の世界の安定と繁栄はない」という国際社会共通の認識及び「日本のアフリカ外交の意義」について、さらには「TCADIVの課題とテーマ」についてご講演をいただきました。

目賀田氏は、今日のアフリカにおける貧困、紛争、感染症、砂漠化等の問題が、国際的テロ、エイズその他の感染症の蔓延、環境の悪化・気候温暖化、不安定な資源・原料の供給等、アフリカの発展を阻害し同時に世界にとっても脅威となっている現状を示し、日本としては、①外交上、国際社会の有力な一員として応分の支援を行う責務があること ②アフリカ53カ国の動向は国際社会でのルールや意思決定を行う上で重要な要素となっていること ③エネルギー、鉱物資源、食料等の安定供給の観点から経済協力関係の維持・強化を図る必要があること。以上三点の重要性を強調されました。日本が主催するTCADIVについては、「元気なアフリカを目指して……希望と機会のアフリカ」を中心メッセージに据え経済成長の加速化、人間の安全保障、環境問題・気候変動対策を優先事項とし、保健医療分野は人道上の問題であると同時に開発・経済活動の基盤であり重要テーマとして取り上げると言及されました。その推進には「自助努力」による自立的で持続

可能な成果が重要であり人材育成が鍵であることを挙げられました。

シンポジウム

講演に先立って行われました記念シンポジウム「開発途上国の求める医療技術」では、河合忠理事長が座長となり、本財団の事業関係者・有識者を代表して小澤大二氏、下杉彰男氏、田口順子氏がパネリストとなり、“JIMTEF事業を通して見えるもの”をテーマに、各パネリストからこれまでの経験から得た知見、現状の課題、今後の方向性についてのご発言があり、20年の節目の総括とこれからの財団事業に向けての意義深い内容となりました。

記念式典



主催者挨拶を行う織田会長

織田敏次会長より主催者代表挨拶があり、設立の経緯と今日に至るまでご尽力いただきました皆様への御礼を申し上げ、ご来賓を代表して主務官庁の外務省より別所浩郎国際協力局長、同じく文部科学

省より三浦公嗣高等教育局医学教育課長、独立行政法人 国際協力機構より大島賢三副理事長からご祝辞を頂戴いたしました。



河合理事長（左）より感謝状の贈呈

続いて河合忠理事長より、渡辺美智雄初代理事長はじめ特に顕著なご功績のあった3個人、147団体・企業に感謝状の贈呈が行われました。

式典後の記念パーティーでは、中山正暉名誉会長が主催者代表挨拶、ご来賓を代表して社団法人日本医師会長の唐澤祥人氏、日本製薬工業協会会長の青木初夫氏、内閣府特命担当大臣の渡辺喜美氏（元JIMTEF理事）よりご祝辞を頂戴いたしました。

本財団が20周年を無事迎えることができましたのは、各界各層からのご支援とご指導の賜であります。本財団と致しましては、これを一つの節目として、20年間、皆様と共に築いてまいりました実績を基本財産として、一層の国際協力の推進に努力を致す所存です。今後とも皆様のご支援とご指導を引き続き賜りますようお願い申し上げます。

【記念シンポジウム】

- ・「開発途上国の求める医療技術」 ～JIMTEF事業を通して見えるもの～
座 長：河合 忠 JIMTEF理事長
パネリスト：小澤 大二 JIMTEF顧問
下杉 彰男 （社）日本臨床衛生検査技師会 名誉会員・元JICA専門家
田口 順子 元青年海外協力隊福祉分野技術顧問
- ・ 特別講演：目賀田 周一郎 外務省アフリカ審議官 「アフリカの現状と日本の役割」
- ・ 記念講演：笹月 健彦 国立国際医療センター総長 「国際医療協力について考える」

【記念式典】

- ・ 主催者挨拶：織田 敏次 会長
- ・ 来賓挨拶：別所 浩郎 外務省 国際協力局長
三浦 公嗣 文部科学省 高等教育局 医学教育課長
大島 賢三 独立行政法人 国際協力機構 副理事長
- ・ 感謝状贈呈
功労者：渡辺 美智雄 元理事長（渡辺 すみ子 夫人）
功労者：小酒井 望 元常務理事（小酒井 美智子 夫人）
功労者：佐分利 輝彦 元常務理事（佐分利 晴美 嬢）
協力団体代表（30団体）：社団法人 日本臨床衛生検査技師会 小崎 繁昭 会長
特別賛助会員代表（68団体・企業）：アステラス製薬株式会社 青木 初夫 会長
受け入れ施設代表（49施設）：順天堂大学医学部附属順天堂医院 小川 秀興 理事長・学長

第16回 国際医療技術学生合同セミナー

独立行政法人 日本学生支援機構との共催で、本セミナーを2007年12月15日～16日にかけて、JICA横浜国際センターにて開催しました。

今年で16回目となる本セミナーには、日本人学生をはじめ、アメリカ、エジプト、カンボジア、シリア、タイ、中国、ネパール、フィリピン、ベトナム、モンゴルからの留学生、計44名（日本人学生27名、留学生17名）が参加しました。

今回はミレニアム開発目標で掲げている「感染症」をテーマにしました。参加者は、専門家の講義を聴講し、ディスカッションを通じて感染症の現状と対策支援について学び、物品支援や感染症を

防ぐ教育の伝達方法などについて討議しました。また、留学生から各国の医療事情について自国の紹介と兼ねて発表があり、様々な国の現状を知る機会を得ました。全体を通して感染症の現状と対策支援について理解を深め、参加者同士の意見交換により友好を深めることができました。参加者からは、学校内では得ることができない有益なプログラムであると高い評価を得ました。

最後に講演や討議のご指導をいただきました講師の皆様、ボランティアで運営をサポートしてくださいました本セミナーOB・OGに厚くお礼申し上げます。

【プログラム】

第1日目

- ・主催者挨拶、オリエンテーション
JIMTEF 理事 森 三樹雄、日本学生支援機構 留学生事業部長 中村 敬
- ・講演「国際協力の現状と課題 ～ミレニアム開発目標と保健医療分野の課題～」
講師：小澤 大二 JIMTEF 顧問
- ・講演「二十一世紀と感染症」
講師：梅内 拓生 北里大学客員教授
- ・各国の医療事情（留学生による発表）

第2日目

- ・講演「JICAの感染症対策」
講師：伊藤 亜紀子 JICA 人間開発部感染症対策チーム
- ・講演「開発途上国におけるマラリア対策支援」
講師：中川 雅子 元 JICA 青年海外協力隊員
- ・講演「開発途上国における結核対策支援」
講師：岡田 耕輔 財団法人 結核予防会結核研究所国際協力部調査科科长代理
- ・講演「開発途上国におけるエイズ対策支援」
講師：沢田 貴志 特定非営利活動法人シェア・国際保健協力市民の会副代表
- ・グループ討議、発表、総括
- ・閉会挨拶 JIMTEF シニアアドバイザー 水田 加代子



梅内氏による講演



セミナー参加者

2007年度 研修員受け入れ事業の報告



2007年度は、43名が研修を修了し、JIMTEFが本年3月までに受け入れた研修員の累計は96カ国から978名となりました。

2007年度から研修員の帰国後の取り組み状況を詳細

に把握するため、またアクションプランの実行を促すため「帰国6ヵ月後の進捗状況の報告」を義務付けしました。また、各コースで様々な新しい取り組みが行われ、教育工学的手法の導入、習得技術の普及・指導についての研修の導入、到達目標及び技術習得度の定量的評価の導入、引き継ぎシート導入による実習施設間の情報共有化など、より効果的な研修を目指して改善に取り組みました。

関係協力団体、実習機関、講師ならびにボランティアの皆様には格段のご指導を賜りまして誠にありがとうございました。

■ 歯科技工士コース

協力団体：社団法人 日本歯科技工士会

期 間：2007年10月25日～2007年12月21日

研 修 員：1名

参 加 国：ブラジル



■ 臨床検査技術コース

協力団体：社団法人 日本臨床衛生検査技師会

期 間：2007年11月4日～2008年2月2日

研 修 員：10名

参 加 国：フィリピン、ザンビア、ブルキナファソ、ホンジュラス、マダガスカル、マラウイ、パレスチナ



■ 病院薬学コース

協力団体：社団法人 日本病院薬剤師会

期 間：2007年10月2日～2007年12月1日

研 修 員：8名

参 加 国：フィジー、フィリピン、ケニア、ナイジェリア、ジブチ、イラク、セントビンセント



■ 医療技術スタッフ練成コース

期 間：2008年1月7日～2008年3月22日

【診療放射線グループ】

協力団体：診療放射線技師国際協力協会

研 修 員：6名

参 加 国：カンボジア、ドミニカ共和国、ニジェール、バキスタン、タンザニア、シリア

【リハビリテーショングループ】

協力団体：社団法人 日本理学療法士協会

社団法人 日本作業療法士協会

研 修 員：4名

参 加 国：カンボジア、
コスタリカ、
フィリピン、
タンザニア



■ 仏語圏アフリカ臨床検査技術コース

協力団体：近畿臨床検査技師会

期 間：2007年8月7日～2007年10月29日

研 修 員：14名

参 加 国：ベナン、ブルキナファソ、ギニア、セネガル、マリ、ニジェール、マダガスカル



世 風 その1

常務理事 古川 俊之

2月20日付ニュースによると、東京都内の61歳の女性が救急車で搬送されたが、病院15ヶ所に断られ立川災害医療センターに着いたときには心肺停止状態で死亡したという。わが国の医療制度はどうなったのか。国には国民の生命と財産を守る義務がある。その代わりに国民は税を納め国防にも関わる。すでに宮澤内閣時代、世界規模の経済変動で富を失い、国民は史上稀な低金利の損害を舐めさせられた。富も生命も守れない態では、日本は近代国家のカタチを失ったと言うほかない。

近時、医療崩壊の危機が叫ばれているが、一方で「医療亡国」という暴論を甦らせようとする気配すらある。

日本の医療費は昔からレジャー関連支出のうち交通費支出とほぼ同じであった。およそ30兆円強である。うち5兆円は薬局調剤医療費、しかも医薬品はどの国でも近代国家の重要産業の一角を占め、有能な人的資源が投入されている。残りの20数兆円は医師・病院薬剤師・看護師・技師などすべての活動の原資であり、1人あたりにすると優良企業の約半分である。医療亡国などとてもない。

近頃の医師の士気は上がらない。当たり前である。3時間待ちの3分診療などと素人のひが目の発言のうちは許せた。問診5分に診療費請求を認めるとなると、バカも休み休み言え

である。役人の手先が傍にいて「ハイ、4分50秒です。診察打ち切ってください」と合図するのか。まともな医師たちの本音は「たった5分で十分な診察ができるか」である。

同じ規模の経済セクターには、「遊興産業」パチンコの30兆円がある。これを日本文化の恥部と非難する代わりに、社会貢献の機会と市民権を与えてはどうか。そして遊興税の特別措置で、使途福祉限定で100%か200%の「酷税」をかける。30~60兆円もあれば医療費どころか年金も賄える。拉致国家に益をなす災いも抑えられる。余談ながらゴルフも遊興税の対象である。酒税・タバコ税もと言うと、政府は拒否するかも知れないが、目的税扱いなら国民は納得すると思われる。

カルテや保険請求の電子化は時の流れである。しかし高齢の開業医は廃業まで思い詰めている。やる気の老医を冷遇して、医師不足対策の足をひっぱるのは浅慮である。医療のIT化を急ぐなら、関連産業をあげて音声入力の実用化を急ぐべきである。

同じ日にもうひとつの珍ニュースがあった。大阪府下の市立泉佐野病院が、麻酔医の払底に困って3,500万円の年俸で募集するという。こんな無茶がまかり通るのでは、市場原理にはかなうかも知れないが、就労のモラルが踏みじられる。それで良いのか。

そもそもの禍根のものは、経済学の対象として医療が挙げられなかったことである。地球温暖化に日本が言あげるのは時代の要請であろうが、合理的な医療経済原理を導くのも、日本の独創性を発信する絶好の機会ではないか。

2008年度事業計画の概要

本年3月26日に第52回理事会・第47回評議員会が開催され、2008年度の事業計画が承認されました。主な事業の概要は次のとおりです。

事業名	概要
個別研修	対象分野：臨床検査技師、診療放射線技師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、栄養士、視能訓練士、医療機器保守管理担当者、歯科技工士、臨床工学技士、柔道整復師、歯科衛生士、医薬品品質管理担当者、介護福祉士、医療ソーシャルワーカー、鍼灸・あん摩・マッサージ・指圧師、義肢装具士、言語聴覚士、臨床心理士 対 象 国：開発途上国、研修人員：1～2名、研修期間：1～2ヵ月
集団研修	- JICA臨床検査技術コース 対象国：開発途上国、研修人員：15名、研修期間：3ヵ月 - JICA病院薬学コース 対象国：開発途上国、研修人員：7名、研修期間：2ヵ月 - JICA医療技術スタッフ練成コース(診療放射線グループ、リハビリテーショングループ) 対象国：開発途上国、研修人員：10名、研修期間：3ヵ月 - JICA仏語圏アフリカ臨床検査技術コース 対象国：ベナン、ギニア、セネガル、マリ、ニジェール、マダガスカル 研修人員：12名、研修期間：3ヵ月
セミナーの開催	国際医療技術学生合同セミナーの開催
医療関連職種団体協議会の開催	【メンバー】 社団法人 日本臨床衛生検査技師会 社団法人 日本放射線技師会 社団法人 日本病院薬剤師会 社団法人 日本理学療法士協会 社団法人 日本作業療法士協会 社団法人 日本栄養士会 社団法人 日本視能訓練士協会 社団法人 日本歯科技工士会 社団法人 日本柔道整復師会 社団法人 日本歯科衛生士会 社団法人 日本臨床工学技士会 社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会 (加盟順) 社団法人 日本あん摩マッサージ指圧師会 社団法人 日本鍼灸師会 日本製薬工業協会 日本医療機器産業連合会 日本義肢装具士協会 社団法人 日本義肢協会 診療放射線技師国際協力協会 日本言語聴覚士協会 社団法人 日本介護福祉士会 社団法人 日本医療社会事業協会 日本臨床心理士会 近畿臨床検査技師会

賛助会員へのご加入とご寄附のお願い

JIMTEFは、基本財産の運用と個人、団体・企業からの貴重な賛助会費及び寄附金の収入により運営されています。ひとりでも多くの方々に、開発途上国への医療協力活動の意義をご理解いただき、暖かいご支援をお寄せくださいますようお願い申し上げます。

なお、JIMTEFは特定公益増進法人の認定を受けておりますので、賛助会費及び寄附金は税法上の優遇措置の対象となります。

■ 賛助会員の種類

- 特別賛助会員（対象：団体・企業） 年会費 100,000円（1口）
- 個人正会員（対象：個人） 年会費 2,000円（1口）

■ 特典

- JIMTEFレポートの配布
- JIMTEF主催の研修会、講演会へのご招待

お申し込みは、JIMTEF事務局までお問い合わせください。

財団法人 国際医療技術交流財団

〒100-0014 千代田区永田町2-10-2 永田町TBRビル 1105

電話：03-3502-5803 FAX：03-3502-5814 e-mail：office@jimtef.or.jp

ホームページ：http://www.jimtef.or.jp

皆様のご芳志が、開発途上国の医療技術と医療サービスの向上に役立てられます。

財団法人 国際医療技術交流財団 役員

2008年6月10日 (50音順)

名誉会長

中山 正暉 財団法人 国際医療技術交流財団前会長

会 長

織田 敏次 日本赤十字社医療センター名誉院長

理 事 長

河合 忠 国際臨床病理センター所長

常務理事

稲本 一夫 大阪大学名誉教授

小崎 繁昭 社団法人 日本臨床衛生検査技師会会長

小西恵一郎 財団法人 国際開発救援財団理事

竹中 登一 日本製薬団体連合会会長

仲村 英一 財団法人 結核予防会理事長

古川 俊之 独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター名誉院長

堀内 龍也 社団法人 日本病院薬剤師会会長

松本 謙一 日本医療産業同友会代表幹事

理 事

阿部 裕 大阪大学名誉教授

宇都宮敏男 財団法人 医療機器センター会長

内海 英雄 社団法人 日本薬学会顧問

大久保満男 社団法人 日本歯科医師会会長

小川 秀興 社団法人 日本私立医科大学協会会長

小野 元之 独立行政法人 日本学術振興会理事長

唐澤 祥人 社団法人 日本医師会会長

紀伊國献三 財団法人 笹川記念保健協力財団理事長

熊谷 和正 社団法人 日本放射線技師会前会長

児玉 孝 社団法人 日本薬剤師会会長

小宮山 宏 社団法人 国立大学協会会長

高久 史麿 日本医学会会長

高柳 元明 社団法人 日本私立薬科大学協会会長

中原 泉 社団法人 日本私立歯科大学協会会長

松岡 和久 財団法人 日本国際協力センター理事長

森 三樹雄 獨協医科大学名誉教授

矢崎 義雄 独立行政法人 国立病院機構理事長

山本 修三 社団法人 日本病院会会長

監 事

木島 一郎 税理士

平田 公敏 税理士

顧 問

小澤 大二 法政大学経営倫理委員長・評議員

藤澤友吉郎 アステラス製薬株式会社相談役

参 与

上田 善久 独立行政法人 国際協力機構理事

シ ニ アアドバイザー

田口 順子 社団法人 日本理学療法士協会学術教育評議会委員

水田加代子 元 独立行政法人 国際協力機構国際緊急援助隊事務局長

財団法人 国際医療技術交流財団 評議員

2008年6月10日 (50音順)

石橋 真二 社団法人 日本介護福祉士会会長

稲垣 平八 社団法人 日本義肢協会理事長

臼井 千恵 社団法人 日本視能訓練士協会会長

長村 義之 社団法人 日本病理学会理事長

金澤 紀子 社団法人 日本歯科衛生士会会長

川崎 忠行 社団法人 日本臨床工学技士会会長

久住 佳三 診療放射線技師国際協力協会会長

栗山 明彦 日本義肢装具士協会会長

笹岡 眞弓 社団法人 日本医療社会事業協会会長

庄田 隆 日本製薬工業協会会長

庄山 悦彦 社団法人 日本電機工業会会長

杉田 久雄 社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会会長

杉原 素子 社団法人 日本作業療法士協会会長

相馬 悦孝 社団法人 日本鍼灸師会会長

時任 基清 社団法人 日本あん摩マッサージ指圧師会会長

中島 康雄 日本放射線科専門医会・医会会長

中西 茂昭 社団法人 日本歯科技工士会会長

中村 丁次 社団法人 日本栄養士会会長

中山 寛治 社団法人 日本自動車工業会常務理事

萩原 正 社団法人 日本柔道整復師会会長

半田 一登 社団法人 日本理学療法士協会会長

深浦 順一 日本言語聴覚士協会会長

宗岡 正二 社団法人 日本鉄鋼連盟会長

村瀬嘉代子 日本臨床心理士会会長

森 亘 東京大学名誉教授

森本 学 国際協力銀行理事

山本 俊一 独立行政法人 日本貿易振興機構理事

和田 耕志 全国銀行協会理事

和地 孝 日本医療機器産業連合会会長