



公益 財団法人

国際医療技術財団

JIMTEFレポート

JAPAN INTERNATIONAL MEDICAL TECHNOLOGY FOUNDATION

NO 5 2016・7

発行日 2016年7月1日 通巻第44号
 発行所 公益財団法人 国際医療技術財団(JIMTEF)
 〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-3-8
 丸増麹町ビル 9階
 電話：03-3265-3800(代表) Fax：03-3265-3808

発行人 小西 恵一郎
 ホームページ : <http://www.jimtef.or.jp>
 E-mail: office@jimtef.or.jp



製薬産業の立場での国際協力

日本製薬工業協会 会長 畑 中 好 彦

研究開発型の製薬企業が加盟する業界団体である日本製薬工業協会(製薬協)は、医療用医薬品を対象とした革新的な新薬の創出を通じて、生命関連産業としての使命である「世界の人々の健康と福祉の向上に貢献する」ための活動を続けています。

製薬産業をとりまく環境変化が加速する中、10年後の2025年を展望し、製薬協および製薬協会員会社が目指すべきビジョンとして、製薬協産業ビジョン2025「世界に届ける創薬イノベーション」を作成しました。そのビジョンの一つとして、治療薬を切望する世界の患者さんからの期待に応えるため、自らが創出した革新的な医薬品を「世界80億人に革新的な医薬品を届ける」ことを掲げています。

☑URL http://www.jpma.or.jp/about/jpma_info/industry_vision2025.html

具体的な活動としては、「革新的な医薬品をアジアの人々に速やかに届ける」ことをミッションとして、中国・韓国・台湾・香港・タイ・フィリピン・インドネシア・シンガポール・マレーシア・インドの研究開発型業界12団体でアジア製薬団体連携会議(APAC)を2012年より毎年東京で開催しています。同会議には、厚生労働省、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA)を始め、アジア各地域の規制当局関係者も参加し、APACのミッション実現に向け日本とアジアの官民が一堂に会して建設的な議論を行うユニークなプラットフォームとなりました。また、規制許認可とアジア地域での創薬連携の二つのテーマについて専門部会で年間を通して活動が行われており、成果も出始めています。成果の一つとして、APACが提案した薬事承認申請者側のガイドラインであるGood Submission Practiceが、今年2月にペルーのリマで開催されたAPEC生命科学イノベーションフォーラム薬事規制調和委員会会議にて採択されると共に、そのAPEC加盟各地域へ普及促進する役割をPMDAも担うことが決まりました。

さらに、厚生労働省の国際薬事規制調和戦略、PMDAの国際戦略に則ったアジア各地域との二国間会合も年々増えており、製薬協は今まで以上にアジア各地域でリーダーシップを発揮していくことが期待されています。

一方、製薬協の活動範囲と比べ、国際医療技術財団の担われている医療技術分野は多岐に渡っており、貴財団への世界各国からの期待は益々大きくなっていくことが予想されます。製薬協は、貴財団の医療関連職種21団体協議会メンバーとして、国際協力の円滑な推進に引き続き貢献していきます。

貴財団の今後益々のご発展とご活躍をお祈り致します。

ベトナム国際セミナー ～医療の向上に貢献する柔道整復術～ 日本国政府外務省後援



JIMTEF代表理事
国際開発救援財団理事

小西 恵一郎

はじめに

ベトナムは長年にわたる苦難の歴史を乗り越え、国際社会において国連、ASEAN（東南アジア諸国連合）、APEC（アジア太平洋経済協力）、WTO（世界貿易機関）に加盟し、現在では近代国家として力強く発展していることに敬意を表します。

日本は1992年以来、政府開発援助（ODA）を再開して25年が経ちましたが、今やベトナムからみて日本は世界最大の援助国になっています。日本企業も1,500社がベトナムに進出しています。

ベトナムが経済発展をこれからも持続するには健全な労働力の確保が不可欠であります。そこで2015年10月27日、ベトナムの首都ハ

ノイを訪問し、ベトナムの国民医療制度における運動器の外傷疾患の治療で実績のある柔道整復術の活用を議題に同国政府保健省レー・クアン・クオン副大臣と会談した際、同氏曰く「ベトナム国民の健康増進の一環として保健省も共催したいので柔道整復術に関するセミナーを是非当地で開催してほしい」との要請がありましたので、2016年3月17日、ハノイで国際セミナーを開催致しました。

プログラム

●主 催 公益財団法人 国際医療技術財団
公益社団法人 日本柔道整復師会
公益財団法人 国際開発救援財団
ベトナム政府保健省

●後 援 日本国政府外務省

●日 時 2016年3月17日 8時30分～17時30分

●会 場 首都ハノイ ソフィテルプラザホテル

●参加者 195名（日本側22名、ベトナム側173名）

日 本 側 柔道整復師14名

在ベトナム日本国大使館大使他3名

JIMTEF 2名

通訳2名

ベトナム側 国立伝統医学病院・医師76名

政府保健省副大臣・官僚19名

国立医科大学・医師・薬剤師19名

伝統医学療法師15名

一般病院医師・薬剤師等16名

テレビ局等マスコミ関係者28名



小西代表理事による主催者開会挨拶

- 8:30 開会式
日本側主催者挨拶
小西 恵一郎 公益財団法人 国際医療技術財団理事長
公益財団法人 国際開発救援財団理事
ベトナム側主催者挨拶
グエン・ティ・スウェン ベトナム政府保健省副大臣
来賓挨拶
深田 博史 在ベトナム日本国大使館特命全権大使
- 9:15 記念講演「ベトナムの伝統医療政策」
ファム・ザー・カン ベトナム政府保健省伝統医学局長
- 10:00 基調講演「健康増進に貢献する柔道整復術」
萩原 正和 公益社団法人 日本柔道整復師会副会長
- 正 午 ランチレセプション
- 13:30 シンポジウム「ベトナム伝統医療の課題と展望」
座長 萩原 隆 公益社団法人 日本柔道整復師会国際部長
①「柔道整復術の臨床」ーデモンストレーション
三橋 裕之 公益社団法人 日本柔道整復師会保険部長
②「ベトナム伝統医療の臨床」
チャン・クオック・ビン ベトナム伝統医学病院長
- 16:00 総括合同会議
小西 恵一郎 公益財団法人 国際医療技術財団理事長
松岡 保 公益社団法人 日本柔道整復師会副会長
ファム・ザー・カン ベトナム政府保健省伝統医学局長
- 17:15 覚書（MOU）署名式
- 17:30 共同宣言採択

柔道整復術の活用メリット

2002年、WHO（世界保健機関）は、日本の伝統医療治療技術である柔道整復術を“柔道セラピー”として認知し、その適応症は、運動器の疾患・外傷ー骨折・脱臼・捻挫・打撲・挫傷ーです。

対象患者は外傷患者、スポーツ選手、高齢者及び被災者等広範にわたっています。

治療体系は整復法・固定法・後療法から成り立っています。

- 整復法ー骨折や脱臼のずれを元へ戻す徒手療法
- 固定法ー包帯、テーピング、ギプス、副子
手技療法ー誘導マッサージ、軽擦法、圧迫法、揉捏法
- 後療法ー運動療法ーストレッチ運動、関節可動・筋力回復訓練
物理療法ー電気、温熱、冷却、光線、超音波

柔道整復術は手術をしない、薬を使わない、レントゲンを撮らない、注射を打たないということで被爆や感染症の心配がなく、安全で安価な医療として日本国民から絶大なる支持と信頼を得ています。また無医村や過疎地での代替医療として応急処置が認められていることから災害医療にも有益であります。柔道整復師は、競技現場でスポーツトレーナーとして、また高齢者の介護予防や社会復帰のための機能訓練指導で活躍しています。

一方、ベトナムでも高齢化が猛スピードで進行しており、高齢化社会への対策が急務であり、また高度先進医療や健康志向の高まり



国際セミナー会場風景



デモンストレーション

を背景に医療費の増大や保健医療の質に関する地域間格差が広がっています。これらの問題に対応可能なシステム作りが大きな課題となっています。

このような中において患者の自然治癒力を最大限に生かした治療を本旨とする柔道整復術は、健康寿命を延ばし、農山漁村を活性化させ、ベトナムの経済産業の発展に資することが期待されています。

ベトナムの伝統医療

ベトナムの伝統医学は54の少数民族によって培われてきた民族医学であり、4000年以上の歴史の中で発展し、国民の多くが伝統医療による治療を受けています。

ベトナム政府は伝統医学を西洋医学同様、正規の医療政策に採用し、現行の保健医療システムの中で機能させています。政府保健省の中には、伝統医学局が設置されており、ベトナム最大の伝統医学病院(1957年設立、ベッド600床、外来患者1日数百人)をはじめ国立の研究機関や教育機関を多数管轄しています。

また教育年限・課程においても伝統医学医師は西洋医学医師と養成期間、権限もまったく同格であり、両者が共存する医療体系で先制的な医療サービスとその方法論を開発し、患者に提供しています。



国際セミナー主催者・後援者・日本側専門家

アンケート結果

1. 日本の柔道整復術を知っていましたか？

A. はい：55% B. いいえ：45%

2. 基調講演「健康増進に貢献する柔道整復術」は理解できましたか？

A. はい：100% B. いいえ：0%

3. 実技のデモンストレーションは理解できましたか？

A. はい：100% B. いいえ：0%

4. 柔道整復術のどのような内容について興味を持ちましたか？（複数回答可）

A. 運動器の治療：70%
B. 災害医療：49%
C. 教育制度：43%
D. 日本の伝統治療：36%
E. スポーツトレーナー：17%
F. 介護予防：15%
G. 保険制度：9%

5. ベトナム国民の健康増進に柔道整復術のどの技術分野が有効に活用できますか？

①運動器の外傷手技治療
②骨折・脱臼の整復法
③外傷の運動療法
④災害医療
⑤薬剤を使用しない柔道整復術
⑥運動器の機能回復訓練
⑦介護予防

6. 柔道整復術についてどのようなことをもっと知りたいですか？

①運動器の手技治療
②骨・関節部の慢性疾患への予防と治療
③関節及び骨折の固定
④鎮痛や浮腫の減少
⑤高齢者の介護予防
⑥柔道の動きと柔道整復術との関係
⑦柔道整復術による治療の有効性を証明する学術情報

7. 希望や意見がありましたら、ご自由にお書きください。

①柔道整復術のトレーニングコースをベトナムの伝統医学病院で開催してほしい。
②ベトナムの医科大学で柔道整復術の授業を受けたい。
③伝統医学と西洋医学の相乗効果を図るためベトナムで柔道整復術を適用・普及させたい。
④ベトナムで外傷手技治療に関する調査研究を実施してほしい。
⑤柔道整復術の診断・治療・リハビリテーションに関する共同学術研究をしたい。
⑥スポーツである柔道と医療である柔道整復術との関連性について多くの情報を知りたい。
⑦活法と殺法に関する具体的な療法をもっと知りたい。
⑧日本の伝統文化に触れ、柔道整復師の治療現場を見学したい。
⑨柔道整復術は日々の健康増進を助けているように感じられる。
⑩柔道整復師の卒後プログラムで、日越伝統医学の交流と協力を促進したい。

覚書（MOU）の締結

国際セミナー閉会真際になって、WHOが提唱しているユニバーサルヘルズカバレッジの理念のもと、ベトナムにおける伝統医療分野で相互に協力し、日本の医療技術サービスがベトナムの医療の向上及び人材開発に寄与することを目的としたMOUに、国際医療技術財団、日本柔道整復師会及びベトナム政府保健省伝統医学局の三者機関の代表がそれぞれ署名致しました。

具体的な協定事業としては、伝統医療分野における医療技術協力プロジェクトを企画立案し、実施していくことにしています。



MOU署名式 小西代表(左)・カン局長(右)

ベトナム国際セミナー共同宣言

- 私たちはお互いの伝統医療を尊重します
- 私たちは私たちの伝統医療がベトナムの国民医療制度へ統合されることを支援します
- 私たちは伝統医療に関する医療技術協力プロジェクトを企画立案し双方が協力して実践します

首都ハノイ 2016年3月17日

成果と将来の展開

- 1 ベトナムで最初の柔道整復術に関するセミナーとなり、同国政府保健省はこれを高く評価し、将来、柔道整復術を導入し、普及していきたい旨を表明しました。
- 2 セミナー参加者からは柔道整復術の治療

法に高い関心が示され、ベトナム国民医療での実践に大きな期待が寄せられました。

- 3 伝統医療分野の協定事業に関するMOUをベトナム政府保健省伝統医学局と締結しました。
- 4 国際セミナー主催者並びに参加者全会一致で共同宣言が採択されました。
- 5 ODA(政府開発援助)等の活用を図り、柔道整復術に関する治療院を開設し、ベトナムの伝統医療のさらなる向上に貢献します。



小西代表と握手するスウェン政府保健省副大臣

むすび

この度の国際セミナーがベトナムの医療の向上に結びつくチャンスになれば、私たちの喜びは限りなく大きいです。それは伝統医学が西洋医学と併用・共存することによって相乗効果が表われ、いわばハイブリッド医療として患者の選択性と利益が増大すると考えられるからです。

本セミナーに参加したベトナムの伝統医学医師はじめ政府保健省関係者の人々が医療現場で一層積極的な役割を果たし、その結果が地域住民に直接利益をもたらし、日本とベトナムのさらなる友好促進につながることを希望致します。

そしてベトナムには自立と発展の道を歩み、私たち日越の伝統医学のベトナム国民医療制度への統合を実現してほしいものと念願致します。

ネパール国カトマンズ盆地における慢性呼吸器疾患患者の 早期社会復帰支援に向けての取り組み —呼吸リハビリテーションの普及— JICA草の根技術協力事業

—ストップ ドンコキ（咳・痰） プロジェクト—



JIMTEF代表理事

独立行政法人 国立病院機構
災害医療センター 名誉院長

林 茂 樹

慢性閉塞性呼吸器疾患(COPD)は比較的新しい疾患概念のため、馴染みが薄い方が多いかもしれませんが、以前、肺気腫や慢性気管支炎と呼ばれていた病気を統一したものです。

COPDの主な症状は、息切れ（呼吸困難）、慢性の咳と痰です。COPD患者数は、世界で年々増加しており、その結果、死者数も増え続けています。WHOは2030年にはCOPDが死因の第3位になると予想しています。死者の90%は低中所得国の住民という統計もあります。ネパール国においてもCOPDは、大きな問題となってきました。世界最高峰のエベレスト山を中心とするヒマラヤ山脈の麓に広がるカトマンズ盆地は、綺麗な空気と水に恵まれているとの印象を持つ方が多いようですが、実は、青年期からの高い喫煙率・煉瓦工場からの煤煙や自動車排ガスによる大気汚染・木材を使う家屋内調理における煤煙吸入などが重なって、COPD患者が増加し続けていると推定されています。COPD管理の基本

は薬物療法と主に呼吸リハビリテーション（呼吸リハ）による非薬物療法ですが、ネパール国では、とくにCOPD対策として呼吸リハが、患者の苦痛軽減に有効という考えがありませんでした。

そこでJIMTEFは、JICA草の根技術協力事業（草の根パートナー型）により、2015年度から、「ネパール国カトマンズ盆地における慢性呼吸器疾患患者の早期社会復帰支援に向けての取り組み—呼吸リハビリテーションの普及—」事業（以下、呼吸リハ普及事業という。）を、国立病院機構 災害医療センター呼吸器科の上村光弘教育部長を中心とする呼吸器内科医師・理学療法士チームの全面的な協力のもとに開始しました。

カトマンズ盆地における呼吸リハ普及事業活動は、2015年4月25日に発災しましたネパール大地震被害のため、当初の予定より約4か月遅れの2015年8月から始まりました。毎回4～8名が、9日間の日程（現地活動は7日間）で、2016年4月までに計4回（2015年8月、12月、2016年2月、4月）活動しています。

第1次派遣

Trainer's Training（指導者養成）として、国立トリブバン大学教育病院（TUTH）呼吸



国立トリブバン大学教育病院（TUTH）指導者研修

器内科のヨギ教授が率いる医師・理学療法士（PT）・看護師他20名に対して、4日間にわたり呼吸器系の解剖・生理、COPD及びCOPDとの鑑別を要するいくつかの疾患について症状・徴候と発症要因・治療法などについて講義の後、呼吸リハの意義・重要性について実技指導を行いました。呼吸リハの主体は、呼吸苦軽減を図るコンディショニング［口すぼめ呼吸や腹式呼吸、ACBT（アクティブサイクル呼吸）法による排痰促進、日常生活動作の練習など］と上半身の柔軟性を取り戻し下肢筋力増強を図る運動療法です。

第2次派遣

呼吸リハ普及事業実施のモデル地区のバク



バクタプール郡病院スタッフ研修

タプール郡に赴いて、郡病院スタッフ、次いで地区の公的外来診療や健康指導拠点である保健人口省ヘルスポスト（HP）スタッフに、それぞれ2日間の研修指導を実施しました。JIMTEFチーム帰国後、別のHPスタッフに対して、TUTHチームとネパール側NGOのSOLID Nepal（JIMTEFカウンターパート）が協同して同一内容の研修を行いました。この模様はビデオ撮影されており、ネパール側が行った研修内容が、JIMTEFチームのそれとほぼ同等であったことを確認しています。

第3次派遣

2か所のHPにおいて、地域住民に密着して健康指導にあたる女性保健ボランティア（FCHV）20数名ずつに対して、やや簡易型の研修を実施しました。研修に参加しましたFCHVの皆さんの目が研修開始前からキラキラと輝いており、本事業に対する現地側の意気込みがヒシヒシと伝わり大いに手応えを感じました。JIMTEFチーム帰国後、TUTH&SOLIDチームが残るFCHV全員に同一内容の研修を実施しました。一方、地域住民に向けての啓発活動として、地域住民81名に対して



ヘルスポスト(HP)・ヘルスワーカー研修

啓発セミナーを開催しました。この際判明しましたのが、高齢者の識字率がかなり低いということで、なるべく文字を使わない資料による地域住民への啓発活動が重要ということを確認した次第です。

第4次派遣

HPの残りスタッフに対して研修を実施するとともに、HPを訪問して研修の成果が患者や住民に対して還元されていることを確認しました。また、2回目の地域住民セミナーを開催しました。これまでの活動を通じて、COPD患者や地域住民に対する保健指導の主役はHPスタッフであることを再認識しまして、これらスタッフの研修受講が1回では患者や住民への指導役を務めることは困難と判断しまして、今後の活動では2回目、3回目の研修を行うこととしました。

現地メディアも啓発運動開始

2015年8月から、FMバクタプール放送にて毎週土曜日朝8時より1時間、JIMTEF提供による「Healthy Life – Healthy Chest Very Good」という番組が、住民啓発運動の一環

として放送されています。JIMTEFチームは毎回訪問時に同番組に出演してCOPD対策の重要性を訴えています。さらにバクタプールの地元のTV番組にも出演して同様の啓発を行いました。

「ストップ ドンコキ プロジェクト」発進

本事業のネパール名は、現地側と打ち合わせて「ストップ ドンコキ プロジェクト」と命名しました。さらに、第4次派遣の際に現地の伝統ソングの替え歌をもとにして本事業のテーマソングが誕生しました。

このように事業開始から1年足らずの間に本事業内容が地域住民レベルにまで浸透し、かつ、大きな成果を挙げられていますことには、TUTHのヨギ教授他呼吸器内科医師及び理学療法士の意気込みと、JIMTEFの現地パートナーである国際協力NGOのSOLIDの力が加わって素晴らしい成果が得られているからだと思っています。

本事業の最終目的である、「ストップ ドンコキ プロジェクト」をネパール全土に広めることを念願してこれからの事業遂行に全力を尽くしてまいります。



女性保健ボランティア(FCHV)研修



地域住民啓発セミナー

濟生会の国際協力



JIMTEF理事
社会福祉法人
恩賜財団 濟生会理事
松原 了

本会は生活困窮者のための施薬救療の理念を実践しており、2010年の100周年記念の際に、近年の国際社会のグローバル化に合わせて国際医療協力を積極的に行う方向を明確にしたところで、主として発展途上にある国々に手を差し伸べることを基本としています。これまでは傘下施設の個別判断により、カンボジア難民のための医療チームの派遣などの種々の実績がありますが、スケールメリットを生かして濟生会全体として協力することにより一層の効果が期待できると考えており、濟生会の「国際連携委員会」で本会全体の合意を得た上で実施しています。

国の関与による事業の受け入れでは、本財団からの医療技術者の受け入れのほか、EPA（経済連携協定）によるインドネシア、フィリピン、ベトナムからの看護師・介護福祉士の養成事業にも協力しています。3年間、日本の医療機関、介護施設で働きながら勉強して日本の資格を取得するというものですが、国家試験の日本語の壁がかなり厚く、合格率も高くないのが残念です。

本会固有の事業としては、2年前からベトナム中部ダナン市のダナン市立がんセンターと協定を結び、医師、技師を毎年3～4名本会病院で3ヶ月間受け入れています。また、同市内の地域開発事業の一環として、自治体から病院の建設計画の要請を受けて検討を始めようとしています。医療と福祉をバランス良く備えた本会は、介護関係でも国際協力を進めることとしており、上海の医療系大学から、認知症等の介護に必要なリハビリテーション等の分野において研修員の受け入れを現在鋭意検討中です。

このような交流を通して、一緒に学び、働いた開発途上国の人々との間に友好と信頼関係が生じることが、これからの国際協力関係を円滑に進める基礎となることを望みます。

濟生会施設のJIMTEF研修員受入実績 1991年度～2015年度

施設名	研修分野	受入回数
岡山濟生会総合病院	臨床検査技術	14回（1991年度～2001年度、2003年度～2005年度）
濟生会 横浜市南部病院	病院薬学	12回（2000年度～2011年度）
東京都濟生会中央病院	臨床検査技術	2回（2007年度、2015年度）
濟生会横浜市東部病院	臨床検査技術	1回（2015年度）

歯科技工に関する国際医療協力



JIMTEF評議員
公益社団法人
日本歯科技工士会会長
杉岡 範明

はじめに

美味しく食事をし、健やかに暮らすことは、世界共通の願いです。

わたしたち歯科技工士は、日々お口と歯の健康を支え、失われた歯の一部分や歯の形態や機能を回復し、見た目を損なわないようにする仕事、歯科補綴装置等を作る仕事を、歯科医師の指示のもと専門的に行っています。歯科補綴装置等にも影響される歯の噛み合わせは、全身のコンディションにも影響を与えと言われ、現在研究が加速しています。

「明眸皓齒」という言葉があります。「美しく澄んだ目もとと、白く美しい歯並び」という意味ですが、もともとは非業の死を遂げた楊貴妃（唐の玄宗の妃）を偲んで唐の詩人・杜甫が作った詩の中に出てくる言葉で、楊貴妃の美貌を形容したものだそうです。「眸」は瞳、「皓」は白く綺麗なことです。

この言葉からも、歯と歯並びが、人の印象を大きく左右する大切なものであり、また、憧れの対象であったことが理解できるのではないのでしょうか。

日本における歯科技工の歴史

日本における歯科技工の歴史は、森林資源が豊富な気候風土を背景に、木床義歯と呼ばれる技法の独自の発展を遂げたことが特徴とされています。この木床義歯は、木（黄楊、梅、黒柿）を用いて、義歯床と人工歯をノミや彫刻刀等で削って（木彫）作ったものです。

この義歯の技法の発明者や発明時期等の詳細は不明ですが、顎の印象に使う蜜蝋が7世紀に仏教とともに渡来し、その仏像の鑄造時の鑄型用に用いられたことや、仏像彫刻用のノミ等の器具が開発され、木彫仏が発展した平安朝の時期と一致していることや、その頃、僧侶やその関係者の使用した義歯が数多く発見されていることから、仏師によって始まったものと考えられています。

江戸時代に入ると、仏師にかわり入歯師と呼ばれる専門家が現れ、より広く人々に普及しました。現存するわが国最古の木床義歯は、1538年（天文7年）ごろ、尼僧仏姫（和歌山市願成寺）の用いた上顎、黄楊の木で作られたものがあります。

その後、明治に入り、西欧よりゴム床（蒸和ゴムで作る）義歯の技術が伝わり、明治、大正、昭和とさらに発展を続け、産業としての基盤も整い、国民皆保険制度での歯科補綴



第18回アジア・太平洋地域歯科技工士連盟協議会

の給付を見据え、国家資格の法制化がなされました。

公益社団法人 日本歯科技工士会の国際事業

公益社団法人 日本歯科技工士会（以下、日本歯科技工士会）は、この歯科技工士による全国組織です。1955年の創立以来、関係行政機関や関係諸団体と連携し国民歯科医療と口腔保健の向上のための事業を展開しています。2015年10月17日、法制定・日本歯科技工士会創立60周年を祝うことが出来ました。

国際交流事業の面では、日本、台湾、韓国、マレーシア、フィリピン、中国の6か国の歯科技工士団体とアジア・太平洋地域歯科技工士連盟協議会として活動し、昨年10月には福岡で「第18回アジア・太平洋地域歯科技工士連盟協議会」を開催しました。活動内容は、各国の教育制度、試験制度、免許制度、技術料等の比較調査などの情報交換が主なものとなっています。

JIMTEF災害医療事業へ積極参加

日本歯科技工士会は、公益財団法人 国際医療技術財団の会員として、また私が本財団評議員として医療協力事業に参加させて頂いています。そしてJIMTEF災害医療研修への役員・会員の計画的な参加を進め、大規模災害発生時の多種多様な状況に適切に対応できる技術・知識を有する地域のリーダーとなる歯科技工士の育成を図っています。

ベトナム最大の歯科病院とMOU(覚書)締結

日本歯科技工士会では、事業の一つとして国際交流を掲げ、2015年10月には、JIMTEFの小西恵一郎代表にお世話になり、ベトナム



ベトナム国立中央歯顎顔病院長（右手前）と意見交換

社会主義共和国に視察団を派遣しました。この成果は、2016年3月16日、JIMTEF、日本歯科技工士会、ベトナム社会主義共和国国立中央歯顎顔病院との間で「歯科技工技術分野における医療協力に関する協定書」(MOU)の締結として結実しました。

今後は、JIMTEFの協力のもと、外務省所掌の国際協力事業関係資金等への申請を行い、調査・事業費予算の獲得を進め、ベトナム国内の歯科技工の現状、ニーズの把握に努め、具体的支援計画を策定し、国際協力活動を精力的に展開してまいり所存です。

国際歯科技工技術協力 始動

2016年度は早速、日本の歯科技工士をホーチミン、ハノイへ派遣し、またMOU締結機関の院長はじめ歯科技工専門家を日本へ招聘し、2017年3月には首都ハノイにて国際セミナーを開催する予定です。

歯科技工技術の普及は、各国の経済の発展段階、歯科医療の普及度、医療制度や社会保障制度等の様々な条件により左右されます。他国に先行し歯科技工技術を発展させ、関連する産業を育てた国として、双方の国民にとって有益で実りある国際貢献に向け、取り組んでいきたいと思っています。

JIMTEF災害医療研修

JIMTEF代表理事 林 茂 樹

はじめに、今年4月に発災しました熊本地震災害により、尊い命を落とされた多数の皆様のご冥福を衷心よりお祈り申し上げます。さらに、家屋の倒壊などにより外傷を受けられた方々、未だに避難所生活を余儀なくされておられる方々に、1日も早く平穏な日々が訪れますことを切に願っております。

さて、第1回のJIMTEF災害医療研修は、2011年11月19日、独立行政法人 国立病院機構 災害医療センターの全面的なご協力を得て実施されました。この災害医療研修事業は、本財団が2011年2月に特例民法法人から公益財団法人へ移行登記した際に、定款に加わえられた新規事業であります。

以来、JIMTEF災害医療研修受講者は、2015年度事業終了までに延512名に達しています(表1)。研修受講者が年々増加しているだけでなく、最近の大災害の際、JIMTEF研

修既受講者の方々が災害現場で様々な貢献をされていることは特筆すべきことです。

2015年9月、関東・東北豪雨により鬼怒川の堤防が決壊した結果、鬼怒川と小貝川に挟まれた常総市の広域が水没し多くの避難民が発生しました。この際、日本栄養士会は、現地へJDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）を派遣し、避難所に「特殊食品ステーション」を設置するなどの支援活動を行いました。日本理学療法士協会は、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)の中心メンバーとして現地で支援活動を行いました。日本鍼灸師会は、避難所で被災者にボランティア施術を行いました。

2016年4月の熊本地震発災後は、日本柔道整復師会、日本鍼灸師会、日本栄養士会、全日本鍼灸マッサージ師会、JRAT（日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会）、日本臨床心理士会、日本歯科技工士会、日本医療社会福祉協会、日本臨床工学技士会、日本臨床衛生検査技師会（順不同）など、JIMTEF災害医療研修参加団体のほとんどが対策本部を立ち上げまして、現地で避難所を中心として統制のとれた支援活動に取り組んでいます。いずれの場合も、DMAT（災害派遣医療チーム）と密接な連携のもとに有意義な医療活動が行われています。

表1 職種団体別受講者実績

団 体 名	人 数	団 体 名	人 数
日本柔道整復師会	114	日本歯科技工士会	15
日本理学療法士協会	91	日本医療社会福祉協会	13
日本鍼灸師会	90	日本臨床工学技士会	12
日本作業療法士協会	38	日本臨床衛生検査技師会	9
日本栄養士会	35	診療放射線技師国際協力協会	3
日本臨床心理士会	27	日本あん摩マッサージ指圧師会	2
日本言語聴覚士協会	24	日本歯科衛生士会	2
全日本鍼灸マッサージ師会	24	一般(医師、看護師、救急救命士他)	13
合 計			512

このような活動は、大災害発災後の急性期医療を担うDMATを統括する災害医療センター臨床研究部の専門家が、JIMTEF災害医療研修対象の医療関連職種21団体協議会所属の医療技術者を、災害周期の亜急性期～慢性期医療において極めて重要な人材と位置付けていることに基づいています。JIMTEF災害医療研修を通じて、お互いの顔が見える良好な関係を形成出来ているからこそ、災害現場でシームレスな医療活動が行える訳で、今後益々JIMTEF災害医療研修の重要性が増すものと期待されています。

JIMTEF災害医療研修事業の第1、2回はそれぞれ年1回の実施でしたが、2013～2014年度は、初回受講者対象のベーシックコースと既受講者対象のアドバンスコースをそれぞれ

2回実施することとなりました。2015年度研修から、本財団、独立行政法人 国立病院機構 災害医療センター、公益財団法人 国際開発救援財団の3者主催体制となり、ベーシックコース1回（2016年1月）、アドバンスコース2回（2015年12月、2016年2月）と研修内容の充実に努めました。3回ともJICA（国際協力機構）東京国際センターを研修会場とし、2015年度受講者総数は204名に上りました。ベーシックコース研修では、新たに避難所運営ゲーム（HUG）を取り入れるなど、JIMTEF医療関連職種21団体協議会及び災害医療センター選出の委員により構成されるJIMTEF災害医療委員会による研修内容の検討会が開始されています。ベーシックコース及びアドバンスコースのプログラムの講義

表2 第5回 JIMTEF災害医療研修ベーシックコース・プログラム

1 月 10 日 (日)	13:00	開会式 国際医療技術財団（JIMTEF）代表理事 国立病院機構 災害医療センター名誉院長 林 茂樹
	13:10	講義1「災害医療概論」 国立病院機構 災害医療センター臨床研究部長・DMAT事務局長 小井土 雄一
	14:00	講義2「東日本大震災・東京電力福島第一原発事故に対する医療対応」 国立病院機構 災害医療センター・DMAT事務局次長 近藤 久禎
	15:00	講義3「急性期に各職種として何が出来るか」 ディスカッション・プレゼンテーション 国立病院機構 災害医療センター 小井土 雄一 国立病院機構 災害医療センター 市原 正行
	16:40	講義4「避難所運営ゲームHUG」 JIMTEF災害医療研修準備委員会
	18:30	意見交換会
1 月 11 日 (祝)	9:00	講義5「亜急性期～慢性期に各職種として何が出来るか」 ディスカッション・プレゼンテーション 国立長寿医療研究センター 浅野 直也 国立病院機構 災害医療センター 河嶌 譲
	10:40	講義6「災害医療の実際～常総の水害～」 国立病院機構 災害医療センター 小早川 義貴 茨城県理学療法士会 斉藤 秀之 日本栄養士会 下浦 佳之 日本鍼灸師会 大口 俊徳
	12:40	閉会式 修了証書授与 国際医療技術財団（JIMTEF）代表理事 林 茂樹

表3 第3回 JIMTEF災害医療研修アドバンスコース・プログラム

12月23日(祝)	10:00	開会式 国際医療技術財団（JIMTEF）代表理事 国立病院機構 災害医療センター名誉院長 林 茂樹
	10:10	講義1「国際人道支援に学ぶ支援方策」 1. スフィアプロジェクト 国立病院機構 災害医療センター 千島 佳也子 2. 人道支援の実際（本邦の人道支援：ERC, IASC, UNOCHA, クラスターアプローチなど） 独立行政法人 国際協力機構（JICA） 大友 仁
	11:30	講義2「災害医療コーディネート」 国立病院機構 災害医療センター 近藤 久禎
	12:00	講義3「本部運営と記録」 国立病院機構 災害医療センター 市原 正行
	12:30	昼食
	13:20	講義4「本部運営実習」 国立病院機構 災害医療センター 小早川 義貴 国立長寿医療研究センター 浅野 直也
	15:00	講義5 グループディスカッション「次の災害に備えて」～多職種連携 災害支援の事例から～ ファシリテーター：JIMTEF災害医療研修準備委員会委員
	16:10	講義6「赤十字の国際医療救援」 日本赤十字社国際部 佐藤 展章
	16:40	講義7「JDR（国際緊急援助隊）の災害医療活動」 国立病院機構 災害医療センター臨床研究部長・DMAT事務局長 小井土 雄一
	17:10	質疑応答
	17:15	閉会式 修了証書授与 国際医療技術財団（JIMTEF）代表理事 林 茂樹

表4

2016年度 災害医療研修実施予定

【関西開催】	【東京開催】
● 第6回 ベーシックコース 開催日：2016年7月17日(日) 18日(月・祝) 会 場：JICA関西国際センター 神戸市中央区脇浜海岸通1-5-2 ● 第5回 アドバンスコース 開催日：2016年12月11日(日) 会 場：JICA関西国際センター	● 第7回 ベーシックコース 開催日：2016年9月3日(土) 4日(日) 会 場：JICA東京国際センター 東京都渋谷区西原2-49-5 ● 第6回 アドバンスコース 開催日：2017年1月22日(日) 会 場：JICA東京国際センター

内容は最新の災害対応を加味して更新されています。(表2、表3)

2016年度の研修は、諸団体のご要望を汲みまして、ベーシックコース及びアドバンスコース各1回を初めて関西で実施し、従来

通り、ベーシックコース及びアドバンスコースの各1回は東京にて実施します(表4)。JIMTEF災害医療研修は、開始5年を経過しましてその重要性が増す中、研修内容のさらなる充実に努めてまいります。

公益法人会計の収支相償と 遊休財産保有制限への対応



JIMTEF監事
公認会計士

富田 英保

認定委員会の公表した公益法人会計基準

2006年に公益法人制度改革関連三法が成立し新制度を踏まえた会計基準を整備するため、内閣府公益認定等委員会において、改めて公益法人会計基準が定められました。当該基準が採用した計算体系は、損益計算の体系で正味財産増減計算書と貸借対照表からなります。このことは、事業活動の結果、財産を増加させたか、あるいは減少させたかを意味します。特に経常利益は、每期継続的に実施される公益事業から経常的に発生する財産の増減を表しますので、当該公益目的事業の正否を高い精度で測定かつ予測することが可能となります。

法令による会計上の3つの規制

公益法人制度改革関連三法は、この会計基準に準拠して作成された正味財産増減計算書と貸借対照表に対して3つの基準を設けて公益法人としての公益認定要件としました。

- ①公益目的事業に対する収支相償を満たし、利益を計上してはならないこと
- ②公益目的事業費がその他の諸経費合計額よりも大きいこと
- ③遊休財産の保有限度額として、1事業年度における公益目的事業費を限度額とすることが法定され、特に①の収支相償が厳しい要件として取り上げられております。

収支相償規制の矛盾

公益法人の会計基準は、損益計算を通じ、利益を計上することは公益目的事業の将来に亘っての維持存続性を表わしますが、法令は公益事業の利益を出すことを不可としたため、損失計上は公益目的事業の非継続を示すこととなってしまいます。法令が公益目的事業の非継続を要求するということには疑問が生じてしまいます。損ばかり計上している法人が存在しないことは明らかです。法令の趣旨は留保金を含め、すべて広く不特定かつ多数の者に対して還元していくことであります。これは利益がゼロであって、マイナスではありません。このようなゼロを作り出すことは魔法使いでない公益法人には不可能であります。

収支相償規制への対応

このような状況に対して、指定正味財産が有効であります。指定正味財産とは、寄附者等から収受した財産に特定の目的のために用途が制限されている当該財産をいいます。指定正味財産として受け入れた財産は、収支相償の判定を受ける会計とは別会計にあたる指定正味財産増減の部に記載されます。公益目的事業実施の必要額だけが当該別会計から振り替えられて収支相償が判定されます。必要額だけが振り替えられるため必ず収支ゼロの状態がつくれます。

遊休財産保有規制にも同時対応可能

指定正味財産は、認定法第16条2項の遊休財産額にも該当しません。寄附者が用途を制約した寄附金は、すぐには寄附金収入とはならず、指定されたとおりに使用した時の収入とみなしてもらえます。使用前の状態での留保金も遊休財産には該当しません。未使用留保金は、認定法施行規則第22条3項に規定されている6号財産、即ち、寄附者の定めた用途に使用するために未使用留保された資金として遊休財産の控除対象財産に該当します。

2016年度 JICA集団研修「臨床検査技術コース」

感染症対策のための臨床検査技術の改善

＝感染症の適切な診断のために＝



JIMTEFコースリーダー
順天堂大学臨床検査技師
三澤 成毅

はじめに

開発途上国において、感染症対策は今なお最重要課題です。本財団では、設立当初から感染症の診断に必須な臨床検査技術を主要な研修事業として位置づけ、1988年から独立行政法人国際協力機構（JICA）からの委託を受け今日まで継続しています。研修実績として83カ国から416名の臨床検査技師を受け入れています。

この研修事業は2014年度に変遷する開発途上国のニーズを勘案し、標記のとおり研修コース名を一新して2015年度から再開致しました。そこで、リニューアルした本年度の研修内容と昨年度の研修評価についてご紹介致します。

研修コースのねらい

本研修コースは、感染症の適切な診断や治療にとって不可欠な臨床検査である微生物検査の技術と知識を習得するものです。臨床検査なくして現代医療が成り立たないことは言うまでもなく、感染症診療においては良質な微生物検査情報の提供がきわめて重要です。そこで、新しい研修コースでは、良質かつ一定水準の検査に必要な標準的な検査法、検査の品質管理、院内感染症対策における微生物検査室の役割などの検査室の管理、運営をねらいと致しました。従って、研修員はその国の基幹となる医療機関または検査施設において実務を担当する責任者とし、帰国後の技術移転が円滑に行える人材を選定しています。2015年度は9カ国（エジプト、ジンバブエ、スーダン、パラグアイ、ベトナム、ホンジュラス、ミクロネシア、ミャンマー、ラオス）、10名の臨床検査技師と医師を研修員として受け入れました。2016年度は、9月27日から12月3日までの間、ガボン、サモア、シエラ

表1 研修の単元目標と教育カリキュラム

単 元 目 標	教育カリキュラム
I 感染症対策に必要な臨床検査の知識と技術を習得し、説明できる。	●微生物検査室のバイオセーフティー及び標準予防策 ●検査の品質管理及び検査室管理（人的管理を含む） ●迅速検査としての塗抹検査法 ●材料別検査法（検査の進め方、結果の解釈及び報告） ●各種培地の特徴と使用法及び医学的に重要な細菌の集落の特徴 ●同定検査法 ●薬剤感受性検査法及び主要な薬剤耐性菌の特徴
II 感染症の診断に必要な検査の有効な活用法を習得し、説明できる。	●各種検査の特徴 ●各種感染症の診断のための検査情報の有効活用 ●感染症対策（院内感染を含む）における臨床検査の役割
III 自国における保健システム及び感染症の状況に沿った検査室の管理、運営、並びに感染症診療を効率的に進める体制づくりの手法を習得し、説明できる。	●保健システムにおける臨床検査の役割 ●感染症の流行状況把握のための疫学と情報の収集・評価方法 ●アウトブレイクの検知と対応 ●基幹病院と地方の拠点病院（検査室）の連携 ●検査手順書の作成、検査室の運営

表2

2016年度 研修コースの内容

講義	感染症の疫学，標準的な微生物検査法（血流，中枢神経系，呼吸器，尿路，腸管感染症），薬剤感受性検査，抗酸菌検査，遺伝子検査，ISO 15189による検査の品質管理，微生物検査のトレーニングとスキル評価，疫学統計，病院感染対策の基礎と微生物検査室の役割	本邦実習予定機関 国立国際医療研究センター病院 国立病院機構 東京医療センター 済生会横浜市東部病院 埼玉県済生会川口総合病院 順天堂大学医学部附属順天堂医院 東京大学医学部附属病院 東京都済生会中央病院 日本医科大学多摩永山病院 日本大学医学部附属板橋病院 立正佼成会附属佼成病院 (50音順)
病院実習	標準的な微生物検査法，スタッフのトレーニング，感染対策における微生物検査情報の収集と提供	
演習	遺伝子検査，標準操作手順書（SOP）作成	
見学	検査会社の検査室見学	
振り返り	講義および実習のレビュー	
発表会・報告会	ジョブレポート，研修報告会	
その他	研修開始時オリエンテーション，健康診断，JICAが提供する保健医療関連プログラム，評価会	

レオネ、ナイジェリア、モルドバ等10カ国から11名を予定しています。

単元目標と教育カリキュラム

本研修コースの単元目標と教育カリキュラムを表1に示しました。目標は3つからなっています。本コースでは、これらの単元目標をもとに教育カリキュラムを設定しています。

研修内容

研修内容を表2に示しました。コースは講義と病院実習の大きく2つの柱で構成しています。病院実習では、講義で得た知識を体験、確認します。標準的な微生物検査法のほか、検査室スタッフのトレーニング、感染症対策に必要な微生物検査情報の収集と提供について実習します。また、遺伝子検査や臨床検査室の国際標準規格であるISO 15189による標準操作手順書の作成法を演習します。JICAが提供するプログラムとして、自身が行っている保健医療分野の協力、保健医療システムにおける臨床検査の役割及び「カイゼン」アプローチの講義があります。

2015年度研修コースの評価

2015年度研修コース終了時の評価については、単元目標に対する研修員による自己評価と

研修提供側による客観評価とが概ねマッチし、所期の目的は達成できたものと考えています。

研修内容に対する研修員からの意見は、各国の保健医療のレベルや検査室の状況が異なるので色々でしたが、特殊な微生物（破傷風菌、ペスト菌、百日咳菌、ジフテリア菌）の検査法、サーベイランス（発生動向調査等）、生物学的安全キャビネットの取り扱いに関する研修やより長い病院実習を希望する意見もありました。

2015年度からは研修期間中に振り返りの機会を4回設けました。講義や病院実習について病院実習指導者と研修員とでレビューし、疑問や自国において実現する上での課題についてディスカッション致しました。これによって研修員の理解や方向付けがより明確になったとの評価を得ております。

むすび

感染症対策は開発途上国のみならず世界共通の課題となっており、2016年5月開催のG7伊勢志摩サミットにおいて主要議題として取り上げられました。

2016年度は、2015年度からリニューアルした内容をさらに改善し、一層充実した研修コースを実現してまいり所存です。

JIMTEF 医療関連職種21団体協議会の開催

医療関連職種団体の代表者が一堂に会し、医療及び関連領域における国際協力並びに災害医療を推進するための事業計画の立案やその推進体制の整備や情報・意見の交換を行い、本財団の公益目的事業の強化を図りました。

開催日 2015年6月23日

会 場 K K R ホテル東京

構成メンバー

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

公益社団法人 日本理学療法士協会

公益社団法人 日本栄養士会

公益社団法人 日本歯科技工士会

公益社団法人 日本歯科衛生士会

公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会

公益社団法人 日本鍼灸師会

一般社団法人 日本医療機器産業連合会

特定非営利活動法人 診療放射線技師国際協力協会

公益社団法人 日本介護福祉士会

一般社団法人 日本臨床心理士会

一般社団法人 日本病院薬剤師会

一般社団法人 日本作業療法士協会

公益社団法人 日本視能訓練士協会

公益社団法人 日本柔道整復師会

公益社団法人 日本臨床工学技士会

公益社団法人 日本あん摩マッサージ指圧師会

日本製薬工業協会

一般社団法人 日本義肢装具士協会

一般社団法人 日本言語聴覚士協会

公益社団法人 日本医療社会福祉協会

(加盟順)

JIMTEF修了研修員 職種別 受入実績 1,151名 102カ国

職 種	人 数	職 種	人 数
臨床検査技師	416	歯科技工士	9
診療放射線技師	300	視能訓練士	6
薬剤師	278	看護師 ※	4
理学療法士	72	柔道整復師	3
作業療法士	20	鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧師	1
医師 ※	16	歯科衛生士	1
臨床工学技士・医療機器保守管理	14	介護福祉士	1
栄養士	10	合計	1,151名
102カ国の内訳 (アジア20カ国：641名、アフリカ31カ国：204名、中南米25カ国：160名) (大洋州11カ国：98名、中 東10カ国：43名、欧 州 5カ国：5名)			
※ 医師の内訳 (診療放射線分野：5名、臨床検査分野4名、医師分野：2名、視能訓練 分野：2名、柔道整復術分野1名、理学療法分野1名、栄養分野1名)			
※ 看護師の内訳 (視能訓練分野：2名、柔道整復術分野：1名、理学療法分野：1名)			

個 別 研 修

2014年度 医師コース

期 間：2015年3月22日～3月30日

研 修 員：1名

参 加 国：ネパール

案件目標：地域住民を対象にした慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防推進、早期発見・治療・リハビリテーションへの取り組みを理解し、自国で実践するために必要な技術と知識を習得する。

2015年度 医師コース

期 間：2015年11月16日～11月23日

研 修 員：1名

参 加 国：ネパール

案件目標：呼吸リハビリテーションプロジェクトの指導者研修の一環として、日本における慢性呼吸器疾患の治療及び包括的呼吸リハビリテーションを理解し現地で普及指導する。

2015年度 理学療法士コース

期 間：2016年3月1日～3月17日

研 修 員：1名

参 加 国：ネパール

案件目標：呼吸リハビリテーションプロジェクトの指導者研修の一環として、慢性呼吸器疾患、特に重症患者に対しての呼吸リハビリテーション技術を習得し現地で普及指導する。

賛助会員へのご加入・ご寄附のお願い

JIMTEFの趣旨にご賛同を頂き会員になってご支援を頂くものです。会員には企業・団体を対象にした特別賛助会員と個人を対象にした正会員がごぞいます。

お問い合わせは本法人事務局へお願い致します。

ご入会方法

- JIMTEF事務局へご入会のお申し込み用紙をご請求下さいませ。
- 書類がお手元に届きましたら、必要事項をご記入の上 JIMTEF事務局へご送付願います。
- 請求書を発行致しますので、指定期日までにお振込下さい。ご入金後、領収証を発行致します。

会 費

年会費は、お申し込みの月から1年間有効です。（何口でもお申し込み頂けます。）

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

特定公益増進法人への賛助会費及び寄附金にかかる税の優遇措置について

- 法人の場合

特定公益増進法人にご寄附（賛助会費も含む）をされた法人は、通常の一般寄附金の損金算入限度額と同額以上が別枠として、損金算入が認められます。

- 個人の場合

＜所得控除又は税額控除＞ ※所得控除、又は税額控除のいずれかを選択できます。

《「所得控除」適用の場合》

《「税額控除」適用の場合》

寄附金額 - 2,000円 = 所得控除額

(寄附金額 - 2,000円) × 40% = 税額控除額

↑

↑

↑

総所得金額等の40%相当額が限度

総所得金額等の40%相当額が限度

所得税額の25%相当額が限度

公益財団法人 国際医療技術財団 評議員・役員・顧問

評議員

石橋 真二	公益社団法人 日本介護福祉士会名誉会長
白井 千恵	公益社団法人 日本視能訓練士協会前会長
川崎 忠行	公益社団法人 日本臨床工学技士会会長
工藤 鉄男	公益社団法人 日本柔道整復師会会長
小松 龍史	公益社団法人 日本栄養士会会長
杉岡 範明	公益社団法人 日本歯科技工士会会長
杉田 久雄	公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会会長
高久 史磨	日本医学会会長
中村 春基	一般社団法人 日本作業療法士協会会長
半田 一登	公益社団法人 日本理学療法士協会会長
深浦 順一	一般社団法人 日本言語聴覚士協会会長
松尾 雅基	特定非営利活動法人 診療放射線技師国際協力協会会長
村瀬嘉代子	一般社団法人 日本臨床心理士会会長

代表理事・会長

林 茂樹	独立行政法人 国立病院機構 災害医療センター名誉院長
------	----------------------------

代表理事・理事長

小西恵一郎	公益財団法人 公益法人協会評議員
-------	------------------

執行理事・常務理事

松本 謙一	一般社団法人 日本医療機器工業会理事長
-------	---------------------

理事

稲本 一夫	大阪大学名誉教授
菊地 眞	公益財団法人 医療機器センター理事長
木平 健治	一般社団法人 日本病院薬剤師会会長
堺 常雄	一般社団法人 日本病院会会長
清水 利夫	社会医療法人 河北医療財団 河北総合病院院長
堀 憲郎	公益社団法人 日本歯科医師会会長
松原 了	社会福祉法人 恩賜財団 済生会理事
宮島 喜文	一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会会長
森 三樹雄	獨協医科大学名誉教授
山田 義夫	独立行政法人 労働者健康安全機構 大阪労災病院名誉院長
横倉 義武	公益社団法人 日本医師会会長

監事

加賀谷 肇	明治薬科大学教授
富田 英保	公認会計士

顧問

河合 忠	国際臨床病理センター所長
藤澤友吉郎	日本製薬工業協会元会長

(50音順)