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 6 2018・7
発行日　2018年7月1日　通巻第45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 :https://www.jimtef.or.jp
E-mail:office@jimtef.or.jp

# 日本医師会の国際医療協力

## 世界医師会(WMA)会長　横 倉 義 武

グローバリゼーションの進展と共に、ボーダレス化が急速に進む現代において、感染症の蔓延や自然災害の発生に備え、国境を超えた医師の結束がますます重要となっており、新しい時代に向けた体制作りが必須となっています。また、「気候変動」、「健康の社会的決定要因（SDH）」の問題や「誰ひとり取り残さない」を理念とした国連の「持続可能な開発目標」（SDGs）への取り組みなどグローバルな課題への喫緊の対応が求められております。

私は、こうした様々な重要課題に直面する世界の医療界の中で、昨年10月、第68代世界医師会長に就任いたしました。その就任挨拶で、私は日本の平均寿命を世界トップレベルにまで押し上げたわが国の医療システムの背景には、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）としての「国民皆保険」があったことを強調しました。

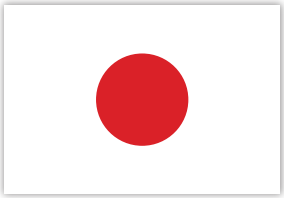
現在、そして将来に目を向けると高齢社会という変革期とも言うべき時代に立って、医師は医療の原点に立ち返り、健康長寿社会を作り上げ、かつ継続的に支えていかなければなりません。世界が経験したことのない高齢社会を「安心」へと導くモデルもまた「国民皆保険」にあると確信しています。今後もこの優れた医療システムを世界に発信することにより、世界中の人々の幸福の実現に務めていくことが、日本医師会長、世界医師会長としての私の責務であると考えております。

本年４月、ジュネーブのWHO本部において、私は世界医師会長としてWHOのテドロス事務局長との間で、UHCの推進と緊急災害医療対策の強化を目的とした覚書の調印を行いました。UHCの推進においては、医師の関わりとその活動を支える医師会の存在が不可欠です。世界医師会は加盟各国医師会と共にWHOと協力、連携し、UHCの推進に向けた具体的な取り組みを展開していく所存です。

緊急災害医療対策の強化については、同４月に開催された世界医師会リガ理事会において日本医師会の提案として、世界医師会が医療協力の主体として加盟国や開発途上国への災害時支援のネットワークについて検討するよう働きかけを行いました。これは、東日本大震災におけるJMAT（日本医師会災害医療チーム）や、インドネシアやネパールにおける災害医療支援の経験をもとにしたもので、昨年９月のアジア大洋州医師会連合東京総会において、同地域における同様の提案をしております。このイニシアチブがどのような展開をするか期待しております。

国際医療協力NGO、災害医療支援団体として様々な活動をされる公益財団法人 国際医療技術財団の今後益々の発展とご活躍を祈念いたします。

# 日越外交関係樹立45周年記念事業



## 鍼灸医学ベトナム国際セミナー

### ～医療の向上に貢献する日本鍼灸術～

日本国政府外務省後援
日本国政府厚生労働省後援
日本国政府経済産業省後援

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、アセアン、APEC，WTOに加盟し、2017年11月にダナンで開催されたアジア太平洋経済協力会議

日本側主催者代表挨拶
小西恵一郎　国際医療技術財団理事長

APEC首脳会議では、議長国としてリーダーシップを発揮し、近代国家として力強く発展され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、25年が経ちましたが、ベトナムにとって日本は世界一の支援国であり、最大の援助国となっています。今日、1700社を超える日本企業がベトナムに進出しており、投資、雇用創出及び技術移転を通じてベトナムの経済発展に貢献しています。

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、2016年11月５日、日本で開催された世界鍼灸学会にベトナム政府保健省のカン伝統医学局長とクアン国立鍼灸病院長をお招きし、2016年11月６日、東京にて、鍼灸に関する医療協力プロジェクトを実現することを目的とした覚書（ＭＯＵ）を日越間で締結しました。

その後、2017年７月25日、日本鍼灸師会の

仲野会長と南副会長をベトナムの国立鍼灸病院と国立ホーチミン市伝統医学病院へ派遣したところ、日本鍼灸を是非とも紹介してほしいというベトナム政府保健省伝統医学局からの強い要請がありましたので、2018年正月首都ハノイで日越外交関係樹立45周年記念事業として国際セミナーを開催致しました。

●主　催　公益財団法人　国際医療技術財団
　　公益社団法人　日本鍼灸師会
　　公益財団法人　国際開発救援財団
　　ベトナム政府保健省伝統医学局
　　ベトナム国立鍼灸病院

●協　賛　日本理学療法器材工業会

●日　時　2018年１月18日　８時30分

●会　場　JWマリオットホテル 首都ハノイ

来賓挨拶　梅田邦夫特命全権大使

ベトナム側主催者代表挨拶
ティエン政府保健省副大臣

●参加者

日　本　側　36名（鍼灸師、伝統医療メーカー、日本国大使館職員等）

ベトナム側　114名（伝統医学医師、政府保健省役人、教育関係者）

## プログラム

8：30　開会セレモニー

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

ベトナム側主催者挨拶
グエン・ヴィエット・ティエン ベトナム政府保健省副大臣

来賓挨拶
梅田 邦夫 在ベトナム日本国大使館特命全権大使

10：00　基調講演　仲野 弥和 公益社団法人 日本鍼灸師会会長

12：00　ランチレセプション

13：30　シンポジウム「ベトナム鍼灸の課題と展望」
座長　南 治成 公益社団法人 日本鍼灸師会副会長
①「鍼灸の臨床」―デモンストレーション
「経絡治療」「刺絡療法」「灸」「擦過鍼法」「美容鍼灸」
② 企業展示　株式会社 山正　　セイリン株式会社etc.
③「ベトナム鍼灸の歴史と現状」
クアン ベトナム国立鍼灸病院長

16：15　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
仲野 弥和　公益社団法人 日本鍼灸師会会長
クアン　　ベトナム国立鍼灸病院長

17：15　共同宣言採択

日越主催・後援・協賛関係者一同

## 日本鍼灸の活用メリット

日本鍼灸は、海外に起源があるものの独自の進化発展を遂げ、非常に細い直径0.2mm程度の鍼を刺して痛みが少なく治療効果の高い安全な医療として国民から絶大なる支持と信頼を得ています。さらに高齢者の介護予防や災害医療の現場でも力を発揮しています。

ベトナムも高齢化が猛スピードで進行し、医療費の増大や医療の地域間格差による問題が山積しており、高度の医療機器や高額な医薬品を使用せず、医療費低減効果のある日本鍼灸が大いに役立つと確信しています。

## 日本鍼灸、WHO公認へ

1990年代以降、欧米先進国はじめ世界的に伝統医療の利用頻度が急速に増えている中で2018年６月18日「伝統医学の病態モジュールⅠ」がWHO 公認のもと国際疾病分類に初めて公表されました。

1900年以来続いてきた西洋医学一辺倒の世界保健の本流の枠組みへ伝統医学が118年目にして初めて導入され、これは医学史上画期的な出来事であり、世界の医療基準の転換点となることでしょう。

その結果、○科学的根拠の解明　○伝統医療産業の振興　○伝統医学の共同研究の促進　○伝統医療の適正使用　○鍼灸医学の国際化等計り知れない数多くの成果が予想されます。

伝統医学と西洋医学の併用・共存により、両者の長所を最大限に活かし、一人ひとりの患者に最も適した患者中心の全人的包括医療を提供することが急務であります。

## 解決すべき課題

日本鍼灸をベトナム社会へ普及させるには、日本が開発した管鍼法等の鍼灸治療が繊細で低侵襲であるにもかかわらず、経穴への十分な刺激があり、治療効果が高いことを臨床データをもとに、日本鍼灸の比較優位に関して立証していく必要があると考えられます。

## アンケート結果

**1．日本鍼灸の理論や手技、機器具を知っていましたか？**

参加者の大半が知らなかった。

**2．ベトナムにおいて日本鍼灸のどの分野が有効に活用できると思いますか？**

○経絡治療　○刺絡　○灸　○擦過鍼
○あん摩・マッサージ・指圧　○美容鍼灸

**3．ご意見がありましたら、ご自由にお書きください。**

① 日本鍼灸の臨床とその治療効果をもっと知りたい。
② 日本で鍼灸教育セミナーを開催してほしい。
③ 日本の鍼灸が実践できる専門家養成コースを開設してほしい。
④ ベトナムに鍼灸治療に使用する機器具を製作、製造できるような施設をつくってほしい。
⑤ 日本鍼灸の中国鍼灸等に対する比較優位についてもっと教えてほしい。
⑥ 共同研究や研究成果の発表会など学術交流を促進したい。
⑦ ベトナム語に翻訳した日本鍼灸に関する学術書や症例が必要。
⑧ 菅鍼法を活用する場合、経穴への十分な刺激があるかどうか、その効果についてもっと知りたい。

## 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国民医療制度へ統合されることを支援します。
- 私たちは鍼灸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。

2018年1月18日　首都ハノイ

デモンストレーション

小西理事長（中央）仲野会長（右）クアン院長（左）

一方、ベトナムからは、現在まで様々な治療法を研究し、実践してきているものの科学的根拠に基づく症例研究が十分でないため日本鍼灸の経絡治療、刺絡、灸等における共同研究を行いたいとの要望がありました。

引き続き人的交流を行い、ベトナム国民の健康増進に寄与する効果的な技術協力、人材開発に向けた事業を実施し、そして日本鍼灸の海外展開へ繋げていく所存であります。

## 成果と将来の展開

1　ベトナムで最初の日本鍼灸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、日本鍼灸を導入し、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日本鍼灸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　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。

4　日本鍼灸が実践できる専門家養成のための現地トレーニングコースを開設します。

5　ベトナム国立鍼灸病院に日本の鍼灸専科を設置したり、ベトナム社会で日本の鍼灸治療院を開設してベトナムの伝統医療のさらなる向上に貢献します。

## むすび

本セミナーに参加したベトナムの伝統医学医師を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連携強化につながることを希望致します。

日本とベトナムは広範な戦略的パートナーシップの下、私達の保健医療分野でも日本がベトナムの最大かつ最優先のパートナーであり続けられるよう関係を密にし、相互理解と友好の絆を一層発展させなければなりません。

そしてベトナムには自立と発展の道を歩み、日本の鍼灸医学がベトナム国民医療制度の発展に資することができ、ベトナム国民の健康増進に寄与して長寿社会を是非実現して頂きたいと念願致します。

国際セミナー　全体風景

# 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
林　茂樹

### はじめに

本プロジェクトの開始日は2015年４月１日でしたが、第１回のネパール訪問直前に発災したネパール大地震のため、同年８月に初めてネパールを訪問しました。以後毎年４回日本チームがネパールにてフィールドワーク等を行い、日本チーム不在時にはネパールの医療スタッフ及びNGO職員が切れ目なくプロジェクトを遂行しました。途中、ネパールの社会情勢に劇的な変化が起きたにもかかわらず、十分な成果をあげて2018年６月30日をもって本プロジェクトは終了しました。

最近のネパールの国状とともにプロジェクトの成果をご紹介します。

### 日本とネパールとの関係

2008年ネパール王制は廃止されたものの日本の皇室・ネパール王室間の他、政治・経済・技術交流等があり、日本とネパールとの関係は伝統的に良好です。また、日本の2015、2016両年度のネパールに対する総援助額は、インドに次いで第２位となっています。

### 最近のネパール事情と本プロジェクトへの影響

2008年のネパール王制廃止後、長期にわたる政治情勢混乱の後、2015年９月、新憲法が発布され、ネパールは７州からなる連邦民主共和国に生まれ変わりました。2017年５月から新憲法制定下、初めての地方議会選挙が行われ、いずれも中国よりとされる統一共産党とネパール共産党毛沢東主義派連合が勝利し、選挙前与党であったインド寄りのネパール会議派は野党に転落しました。なお、国政・地方にかかわらず選挙の際には必ず少数ながら死者を伴う混乱が生じています。

このような政治情勢の変化のもと、国の管轄事業の多くが地方自治体に移行された結果、本プロジェクト遂行にも大きな影響をもたらしました。端的には、本プロジェクトがモデル地区としているバクタプール市長の許可が必要となるなど、多くの行政手続きが追加となった結果、本事業終了日がJICA承認のもと2018年６月30日まで延長されました。

## 呼吸リハビリテーションの効果判定

慢性閉塞性肺疾患（COPD）の病態評価には、SGRQ（St. George's Respiratory Questionnaire）とCAT（COPD Assessment Test）が世界的に多用されています。SGRQには50の質問項目があるため、少なくとも30分を要するのに対して、CATは８項目のため短時間でインタビューが終了します。本プロジェクト開始時に、SGRQはネパールで使用されていましたが、CATは導入されていませんでした。COPD患者は高齢者に多い疾患ですが、ネパールの高齢者の識字率はかなり低いため、インタビュー介助者によるCOPD患者状態の把握にはCAT導入が必要と考えてその導入を図ることとしました。具体的には、本プロジェクト対象者にSGRQとCAT両方のテストを受けて頂き、それら２つの間の相関を検討することとしました。57人のCOPD患者について、呼吸リハ導入前と導入後、およそ６か月後の２回、SGRQとCATの質問項目に答えてもらいました。その結果、SGRQの点数とCATの点数の間にとても良い相関があることが分かりました（相関係数r＝0.679、p<0.01、図１）。また、呼吸リハ導入前後の比較では、SGRQ並びにCATの点数が有意に（p<0.01）改善しており（図２）呼吸リハがネパールのCOPD患者に対しても効果があることが明らかになりました。

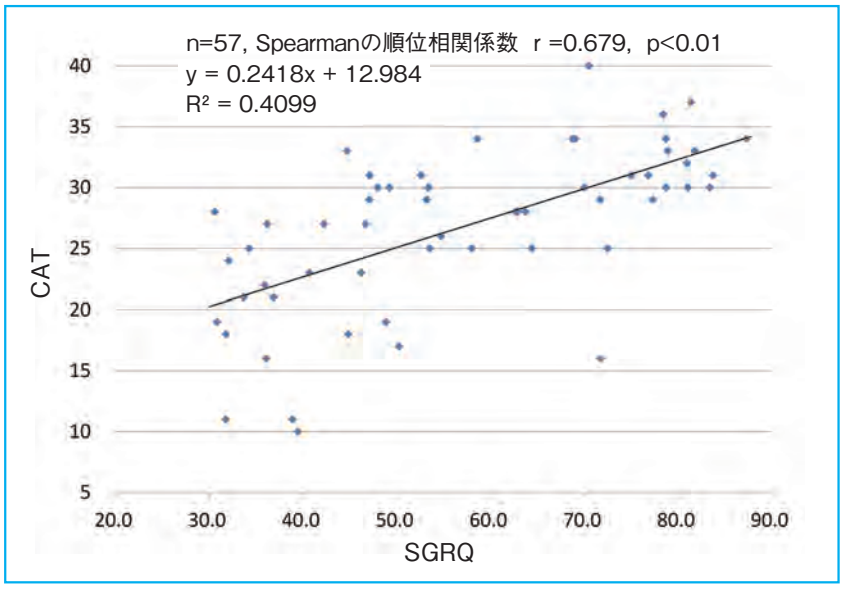



図１　SGRQとCATの相関関係

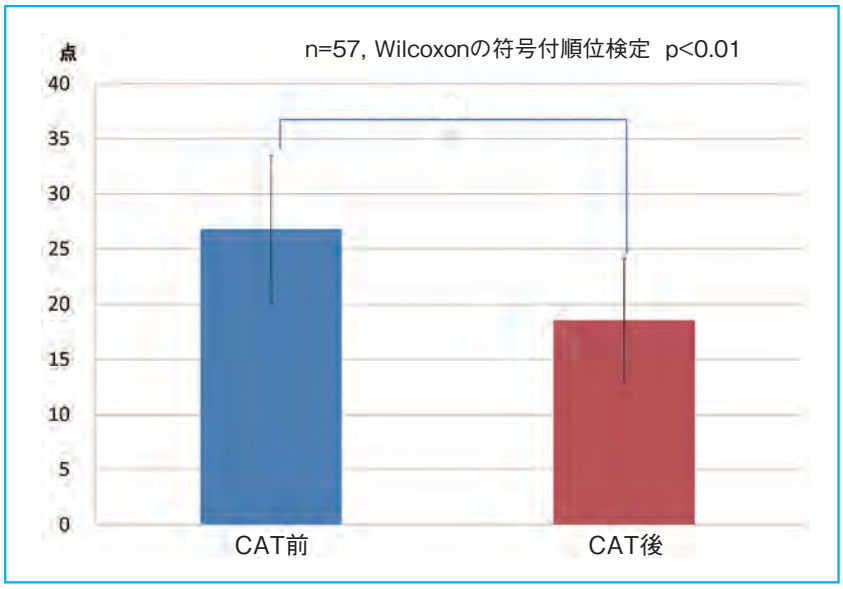



図２　CATの呼吸リハビリテーション導入前後の変化

## 第２次プランについて

これまで３年間、カトマンズ市近郊のバクタプール郡で呼吸リハ導入事業をすすめてきましたが、COPDに悩む患者は広くネパール全土に存在します。今回有効性が示された、この呼吸リハビリテーションをネパール全土に広く浸透させるべく、日本NGO連携無償資金によるCOPDセンター建設を含む第２次プランを練っているところです。

# 国際医療技術協力
## ―国際医療技術財団への期待―

国際開発ジャーナル
主幹　荒木光弥

### すべての人に健康と福祉を

2015年９月に開催された国連総会で、2016年から2030年までの持続可能な開発目標（SDGs）が決められました。それは、17のゴールと169のターゲットからなっています。日本は第１のゴール「貧困をなくす」、第２の「飢餓をゼロに」に続く３番目の「すべての人に健康と福祉を」というゴールを主張しました。その心は「誰一人取り残さない」です。

これは、日本の「人間の安全保障」という考え方から生まれたもので、日本は国際社会に向けて国民皆保険等を通して、誰一人取り残さずに必要な医療サービスを受けなければならないと次のように強調しています。

「すべての人に健康と福祉を」（ゴール３）ではこう述べています。「すべての人びとに対する財政リスクからの保護、質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスを含む“ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）”を達成すること」。

しかし、そうは広言したものの、日本は質の高い基礎的な保健サービスや安全で効果的で、かつ質が高く安価な医薬品とワクチンを果たしてどれほど提供できるでしょうか。そうした中で今、懸念されていることは、多くの国々や人びとに対して日本の質の高い基礎的な保健サービスを理解してもらえるか、という不安です。いくら日本の医療制度や技術が優秀でも、それを現場で理解し、活用し、使いこなせる現地人材が育成されていないと、日本政府のアピールは現実的でなくなります。それを解決するためには、どうしたら日本の保健、医療制度や医療技術になじんでもらえるか、どうしたら日本の制度、技術・ノウハウになじんでもらえるかにかかっており、最終的には日本での体験（研究、訓練）が重要になってきます。

### 人脈形成

現在、日本政府が政府開発援助（ODA）の分野で一番力を入れているのは、経済成長に直接的に役立つ鉄道などのインフラ輸出振興で、官邸主導の「経済協力インフラ輸出戦略会議」が中心的な役割を果たしています。しかし、現実は厳しい国際競争の下で、そう簡単に事は進みません。いろいろな経験を経ての重要な教訓は、日頃から時間をかけての留学、研修などを通しての人間関係（人脈）

の形成が重要である、という結論に到達していることです。

人間関係の形成は、どんな場合でも国のアップストリーム（上流）に当たる政策立案、制度設計の段階をはじめ技術面での技術政策研究から実施・訓練などの段階にまで及びます。こうしたいろいろな場面での人間関係、人材養成の強化が、日本の技術への信頼感を深めて、日本のインフラ輸出の長期的な国際競争力を高めることにつながるという議論へ深化しています。

私たちは、国際協力に際し、日本の制度や技術・ノウハウになじんでもらうことがいかに大切かを伝授しなければなりません。欧米諸国、特に植民地経営を経験しているヨーロッパは、国際協力で今もそうした考え方を継承しています。

ただ、こうした議論はなにもインフラ輸出に限ったことではないのです。先にSDGsで述べたように、これから日本が世界に貢献できる分野は“保健・医療分野”であると言えます。ODAの分野では、かつてバブル時代には気前よく病院建設を援助しました。建設から医療備品、機材までメイド・イン・ジャパンでしたが、そこには日本の医療技術・ノウハウを伝授するトレーニングや、現地指導の専門家や技術者は不在でした。

## 官民連携の時代

ところが、最近ではODAの投融資資金でカンボジアに進出した民間ベースの高度医療の病院では、看護師や技師等の訓練をODAベースで実施するなど、ODAとの官民連携を深めています。おそらく、これからは民間ベース、あるいはODAとの連携による民間ベースでの病院進出がアジアを中心に広がる可能性が高くなるでしょう。

そうした背景の中で、ODAは今まで以上に積極的に日本の保健・医療技術ノウハウを学ぶ開発途上国人材の研修生受け入れ訓練を戦略的に実施する必要があると思います。しかし、医療技術分野はその範囲が広い。だから、開発途上国の医療関連の要請も幅広く政府だけでは対応しきれないと思います。その意味で、幅広い医療技術を包含している国際医療技術財団の役割は大きい。多くの開発途上国への実践的な日本の医療技術移転では、ODAと国際医療技術財団との連携が求められています。

どうしたら、日本の医療技術の開発途上国への移転を、単に技術だけでなく経験も含めてその意味するところを深く体得してもらえるか。心技体ではありませんが、日本人の心も学べるような医療技術協力へ発展させてもらいたい。その意味でも、国際医療技術財団への期待は大きい。

## ソフト・インフラをオールJAPANで

さらに、アジアには日本を追うように徐々に老成化の道を辿る国もいます。彼らは日本の老後政策、たとえば介護保険制度、老人ホームやケア施設の整備などを注視し、日本に協力を求めてくるでしょう。これは、鉄道、港湾などのハード・インフラに対して「ソフト・インフラ」と言われる分野として日本の次なる輸出戦略になるでしょう。ここでも国際医療技術財団はコーディネーターとして重視されるでしょう。

# JIMTEF災害医療研修

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

## はじめに

2017年度のJIMTEF災害医療研修は、ベーシックコースとアドバンスコースそれぞれ２回、東京と神戸にて実施しました。2011年11月に初回研修会を実施した後、JIMTEF関連諸団体から毎回多くの研修参加があります。現在の団体別の修了者数は表の通りです。

## JIMTEF災害医療委員会とJIMTEF災害医療チーム（仮称）の結成に向けて

最近は、当該年度のJIMTEF災害医療研修終了後に、JIMTEF災害医療委員会の皆様により、次年度研修プログラムについて検討いただいています。この委員会には、小早川義貴氏を中心とする日本DMAT（災害派遣医療チーム）の専門家も参加されています。

2015年９月の鬼怒川堤防決壊による常総市水害、2016年４月の熊本地震災害他、震度5強以上の大地震が発生しますと、このJIMTEF災害医療委員会ネットワークの中で速やかに情報共有が行われます。日本DMATとJIMTEF災害医療委員会のメンバーが密接な関係を構築できることは素晴らしいことです。

既に、JIMTEF災害医療研修受講者が、実際の災害現場で大いに活躍されていますことは誇らしいことです。これを受けましてJIMTEF災害医療委員会では、JIMTEF災害医療チーム（仮称）を結成してはどうかというご意見も出ています。

今後の検討課題とさせていただきます。

## 2018年度―スキルアップコース―新規

JIMTEF災害医療研修アドバンスコースの受講者の中から、さらに研修内容の高みを求める希望を汲みまして、2018年度は、従来の研修プログラム内容に加えて、新たにスキルアップコースを１回実施する予定です。

# 研修修了生からの声

梶村政司（公益社団法人 日本理学療法士協会 常務理事）

公益財団法人 国際医療技術財団（以下、JIMTEF）の災害医療研修事業は、JIMTEF医療関連職種団体協議会の構成員が参加し、各職種がお互いの業務内容を理解し、連携を図ることが主目的となっています。

日本理学療法士協会（以下、本会）では2011年11月に第１回ベーシックコースに参加して以来、これまでに延べ250人の理学療法士が修了し、所属する地域で災害リハビリテーション（以下、災害リハ）のリーダーとして活躍しています。

## JIMTEF災害医療研修への参加意義

JITEF研修はベーシックとアドバンスの２

コースが設定され、講義とグループ演習を交互に取り入れ、職種特性を相互に理解できるよう８～９人の多職種混合で開催されています。こうした多職種の専門性を理解し、災害支援に関する共通の知識を共有することが特長とされています。

成果としては、技術・知識以外に、筆者は熊本震災において県庁内に設置された医療救護調整本部でJIMTEF研修コースに参加した経験から、多職種間で「顔の見える」関係が築かれ、情報交換が円滑に行えたことに身をもって感じました。発災時に多職種間での良好な人間関係の構築によりスムーズな支援が求められることから、このJIMTEF災害医療研修事業の意義は極めて大きいと考えます。

### JIMTEF災害医療研修　修了者数

| 参加団体 | 人数 |
|---|---|
| 公益社団法人 日本理学療法士協会 | 240 |
| 公益社団法人 日本柔道整復師会 | 167 |
| 公益社団法人 日本鍼灸師会 | 166 |
| 公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会 | 117 |
| 一般社団法人 日本作業療法士協会 | 99 |
| 一般社団法人 日本言語聴覚士協会 | 94 |
| 一般社団法人 日本臨床心理士会 | 84 |
| 公益社団法人 日本栄養士会 | 77 |
| 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 | 30 |
| 公益社団法人 日本臨床工学技士会 | 29 |
| 公益社団法人 日本歯科技工士会 | 27 |
| 公益社団法人 日本医療社会福祉協会 | 16 |
| NPO法人 診療放射線技師国際協力協会 | 5 |
| 公益社団法人 日本あん摩マッサージ指圧師会 | 3 |
| 公益社団法人 日本視能訓練士協会 | 2 |
| 公益社団法人 日本歯科衛生士会 | 2 |
| 一般（医師、理学療法士、鍼灸師、作業療法士 診療放射線技師、看護師、救急救命士） | 58 |
| 合　　計 | 1216名 |

## JIMTEF研修会を修了した理学療法士たち

本会は2011年の東日本大震災後、リハビリテーション関連職種の13団体で結成されたJRAT（Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team）に参画し、実働場面では常総市の水害や熊本震災でJIMTEF研修コースの修了者を含め、延べ341名の理学療法士がJRAT熊本本部で活躍した経験をもっています。

そうしたリハ専門職に対する災害研修会は2012年度より始まり、その指導者や研修内容はDMAT研修及びJIMTEF災害医療研修をモデルとしています。同時に、全国の地域でリーダーとして活躍しているリハ専門職はJIMTEF災害医療研修コースを修了した方が多いことも事実です。写真は、本年２月愛媛県で開催された第4回 愛媛県災害リハ研修会の１グループ、多職種のスナップです。

第4回 愛媛県災害リハビリテーション研修会

## 多職種連携の必要性

災害サイクルの「静穏期」は、技能・知識など能力を維持する機会の設定や大規模災害に備えた人材育成事業が主体となっています。これからはJIMTEF災害医療研修を通じ知り得た人間関係を維持しながら、多職種間での連携が円滑に図れるよう活動を拡大していこうと思っています。

# ベトナム国際セミナー
## ～医療の向上に貢献する日本歯科技工～
## 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

日本側主催者 小西恵一郎代表と握手するハイ院長

2015年10月26日、ベトナムへ調査団を派遣し、現地ニーズを見聞したところ、日本歯科技工の技術移転の必要性を確認致しました。

そこで2016年３月16日、ベトナムの首都ハノイを訪問し、ベトナム随一の国立中央歯顎顔病院のチン・ディン・ハイ院長と会談した際、ぜひ日本の歯科技工を紹介してほしいとの要請がありましたので、2017年３月２日首都ハノイで国際セミナーを開催致しました。

国際セミナー主催者・日本側専門家

●主　催　公益財団法人　国際医療技術財団
　　公益社団法人　日本歯科技工士会
　　公益財団法人　国際開発救援財団
　　ベトナム国立中央歯顎顔病院
　　ベトナム歯科口腔協会
●後　援　日本国政府外務省
●日　時　2017年３月２日　８時30分

### プログラム

8：30　開会セレモニー

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
チン・ディン・ハイ ベトナム国立中央歯顎顔病院長

来賓挨拶
国際協力機構ベトナム事務所次長　増田 親弘
ベトナム政府保健省国際協力局長
チャン・ティー・ザン・フーン

10：00　基調講演「健康増進に貢献する日本の歯科技工」
夏目 克彦 公益社団法人 日本歯科技工士会専務理事

12：00　ランチレセプション

13：30　シンポジウム「歯科技工医療の課題と展望」
座長　西澤 隆廣 公益社団法人 日本歯科技工士会副会長
①「日本の歯科技工の臨床」
金井 孝行 公益社団法人 日本歯科技工士会常務理事

②「ベトナム歯科技工の現状」
ファム・タン・ハ ベトナム国立中央歯顎顔病院
トレーニングセンター所長

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
チン・ディン・ハイ ベトナム国立中央歯顎顔病院長
西澤 隆廣 公益社団法人 日本歯科技工士会副会長

17：25　共同宣言採択

●会　場　ホテル・ニッコー・ハノイ
●参加者　90名（日本側15名、ベトナム側75名）
日　本　側　日本歯科技工士会会員（12名）
JICAベトナム事務所次長
国際医療技術財団役職員
国際開発救援財団役員
ベトナム側　ベトナム政府保健省国際協力局長
歯科技工士、歯科医師

## アンケート結果

**1．ベトナム国民の健康増進に歯科技工のどの技術分野が有効に活用できますか？**

咀嚼機能、CAD(コンピュータ設計）及びCAM（コンピュータ加工・製作）システム技術、レーザー技術、歯の補綴・再生・保護への適用、審美歯科への適用、口腔ケア、顎関節の調整

**2．歯科技工のどの技術分野についてもっと知りたいですか？**

審美補綴技術、補綴物の物理的・生理学的・化学的特長、義歯床設計・製作技術、CAD及びCAMの３Ｄ（３次元）化、インプラント歯科補綴技術、可撤性義歯製作のための材料の特長と技術、金属材料に代わる歯科材料、補綴における咬合技術、補綴物の洗浄及び滅菌、美容歯科の理論と実践

**3．ベトナム歯科技工医療の課題や意見がありましたら、ご自由にお書きください。**

ベトナム歯科技工士会の設立、アジア太平洋地域歯科技工士連盟協議会のメンバー入り、最新技術へのアップグレード、歯科技工士のトレーニング研修センターの設置、歯科医師と歯科技工士間での補綴データのデジタル化、最新の歯科技工機材の導入

国際セミナー会場風景

## 覚書（MOU）の締結

WHOが提唱しているユニバーサル ヘルスカバレッジ(UHC)の理念のもと、ベトナムにおける歯科技工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歯科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、日本歯科技工士会及びベトナム国立中央歯顎顔病院の三者機関の代表が歯科医療協力パートナーシップに関して基本合意し、それぞれ署名しました。

### ベトナム国際セミナー共同宣言

- 私たちは互いの保健医療制度を尊重します。
- 私たちは日本の歯科技工医療がベトナム国民の健康増進に寄与することを目指します。
- 私たちは歯科技工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。

2017年3月2日　首都ハノイ

## 成果と将来の展開

1　ベトナムで最初の日本歯科技工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、ベトナム国立中央歯顎顔病院は、将来、日本の歯科技工を導入し、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高度な歯科技工技術と最新の歯科材料に高い関心が示され、ベトナム歯科医療での実践に大きな期待が寄せられました。

3　歯科技工医療協力プロジェクトを企画立案するために歯科技工所の設計と歯科技工士のトレーナーズトレーニングコースのカリキュラムを作成します。

# 公益法人に対する遺贈寄附

公益財団法人 公益法人協会
理事長 雨宮孝子

## はじめに

最近、高齢者が、自分の死後、財産を社会貢献に利用したいと望む声が多く聞かれます。とはいえ、どのような手続きでそれを実現すればよいかわからない人も多いのです。特に相続人のいない人にとって、自分の財産が死後どう使われるのか心配で、できれば生前に特定の公益法人に使ってもらうことがはっきりしていれば、心安らかに旅立つことができるというものです。法的に確実な方法で自分の意思を明らかにする方法としては、遺贈寄附があります。

## 遺贈寄附

遺贈寄附とは、遺言で財産を贈与することです。遺言により財産を受け取る者を受遺者と呼びますが、受遺者は相続人でも相続人以外の個人でも法人でも構いません。以下の文章は2018年２月25日付の毎日新聞の記事です。

「老人ホームに入居しているA子さん(86)。2003年に夫から相続で取得して３年前まで住んでいた土地と建物を、昨年１月に１億2000万円で売却した。相続人のいないA子さんにとって、自分の財産を整理しておく必要があった。自宅の整理が最後になったが、住まなくなってから３年以内の譲渡であれば譲渡所得から3000万円の特別控除や6000万円までの低税率適用の優遇税制があるため、譲渡に踏み切ったのだ。これで、A子さんの財産はすべて現預金の金融資産だけとなった。(中略)、A子さんは自分の財産すべてを、ある公益法人に遺贈することと、遺言執行人をX弁護士と指定することを記した公正証書遺言を作成した。」A子さんは、公正証書遺言を作成し、３か月後に亡くなられました。遺言執行人は遺言書に記載された内容に基づいてA子さんが指定した公益法人に寄附をしますが、寄附される金融資産は相続税の負担はありません。A子さんは、自分の財産を自ら指定した公益法人に税負担なく全額寄附でき社会貢献できることを実感しながら旅立たれたと思います。見事な終活と言えそうです。

## 公益法人への遺贈寄附をめぐる法律上の問題点

A子さんのように相続人のいない場合ばかりではありません。相続人がいる場合に、遺産全部を公益法人に寄附をするという遺言を書いた場合はどうなるのでしょうか。

（1）相続人として子が２名いる場合

私有財産制の下では上記のような遺言書も有効ですが、相続人には、遺留分（一定の法定相続人に留保された相続分）が認められています。相続人が子２名の場合、法定相続分の２分の１が遺留分として認められますので、それぞれ相続財産の４分の１ずつ遺留分減殺請求される可能性があります。

（2）相続人がいないと思っていたら、死亡した夫に隠し子があり、死後認知の請求がなされた場合

死後認知で認められた相続人がいる場合、その者からの遺留分減殺請求が起こされる場合があります。

（3）包括遺贈（すべての相続財産の遺贈）の場合

相続財産に不動産や絵画、株券等が含まれていた場合もいくつか問題が生じます。

不動産の遺贈を受けた場合、公益目的事業に、直接その不動産を使用できれば問題も少ないのですが、どうしても公益目的事業にその不動産を使用できない場合、転売しなければなりません。これに対する税の問題が生じます。

絵画など評価性資産が含まれていた場合、公益法人の資産となりますので、資産価値を調べるため鑑定評価をしなければなりません。その評価方法も難しいものです。

また、株券が含まれていた場合、公益法人は、他の団体の意思決定に関与できる株式につき過半数以上の議決権を保有してはならないという規定（認定法第５条１５号）があります。このような点、寄附者側の理解も重要ということです。

## 公益法人に対する遺贈寄附

公益法人は、社会のあらゆる問題解決だけでなく、新しい価値の創造のために様々な分野で活躍しています。その活動を理解し、支援していただくことが重要です。思いのこもった遺贈寄附を受け入れる側の公益法人は、どのような公益事業を行っているか積極的に広報し、それらの事業が社会にどのような効果をもたらしているかを常に情報公開し、社会からの信頼を勝ち得なければなりません。

本原稿を書いています公益財団法人 国際医療技術財団は、主として開発途上国の医療技術を振興し、国際的視野に立って医療技術分野における相互理解、国際協力を推進するため、①海外の医療技術分野の専門家等の研修、②我が国の医療技術並びにその関連分野の専門家等の海外派遣、③内外の医療関連団体との国際協力活動等、民間ならではの自由な発想とグローバルな視点に立った事業を積極的になさっておられることに敬意を表するものであります。これらの事業のうち、たとえば、開発途上国の医療技術の振興に心を打たれた複数の個人がその事業を積極的に支援したいと望まれて遺贈寄附等が行われれば公益法人としての存在意義も認められ、活動も生き生きしたものになるでしょう。

# 感染症と臨床検査に関する技術協力の意義

JIMTEFコースリーダー
順天堂大学医学部附属
順天堂医院 臨床検査部
三 澤 成 毅

感染症は、経済の貧困、医療整備の遅れ、知識不足の状況がみられる開発途上国において非常に重要な問題です。近年のグローバル化に伴い、いったん感染症が発生すると国を越えて急速に世界的に拡散することが認識されています。このような情勢から、世界保健機関（WHO）は世界規模で感染症の発生動向を迅速に把握する体制を強化しました。さらに、薬剤耐性（AMR）が世界共通の課題として具体的な行動計画が策定され、取り組みが開始されています。

現代医療において臨床検査は不可欠であり、感染症の領域では病原体診断としての微生物検査が必須です。ご存知のとおり、開発途上国では現在でも診断に必要な臨床検査を行える環境整備の不足から、適切な診断や治療を受けられない状況が多くみられています。

日本における開発途上国に対する保健医療分野の協力は、国際協力機構（JICA）をはじめ、さまざまな機関や団体が活動しています。しかし、臨床検査に関する協力は非常に少ないと感じています。

国際医療技術財団（JIMTEF）は国際協力機構（JICA）からの委託を受け、1988年か

## 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 |
|---|---|
| 微生物検査を効率的に進める検査室の管理・運営手法を習得し、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<br>• 検査の品質管理及び検査室管理<br>• スタッフの教育と管理 |
| 感染症対策に必要な臨床検査の技術と知識を習得し、説明できる。 | • 迅速検査としての塗抹検査法<br>• 材料別検査法（検査の進め方、結果の解釈及び報告）<br>• 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<br>• 同定検査法<br>• 薬剤感受性検査法及び主要な薬剤耐性菌の特徴 |
| 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。 | • 各種感染症の診療における検査情報の有効活用<br>• 感染症対策（院内感染を含む）における微生物検査室の役割 |
| 自国の保健医療システムの中での臨床検査の役割を理解し、日々の業務に活用できる。 | • 保健システムにおける臨床検査の役割と検査室ネットワーク<br>• 感染症の流行状況把握のための疫学と情報の収集・評価（感染症サーベイランス）<br>• 国際感染症対策の潮流 |

## 2018年度 研修コースの内容

| | |
|---|---|
| 講　　義 | 感染症の疫学，微生物検査におけるバイオセーフティーと標準予防策，標準的な微生物検査法（塗抹，迅速抗原，血液・髄液，呼吸器感染症，腸管感染症，膿・分泌物（嫌気性菌の検査法を含む），尿路感染症），Antimicrobial Resistance（AMR）：世界レベルの薬剤耐性菌の現状と対策，薬剤感受性検査法と耐性菌の検出法，精度管理，抗酸菌検査法，病院感染対策の基礎と微生物検査室の役割，疫学統計の基礎，標準操作手順書（SOP）の作成 |
| 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 |
| 洗浄・滅菌実習 | サクラ精機株式会社 |
| 演　　習 | 遺伝子検査，標準操作手順書（SOP）の作成 |
| 見　　学 | 株式会社 マイクロスカイラボ |
| 発表会<br>報告会 | ジョブレポート，研修報告書 |

**本邦実習予定機関　（50音順）**

国立国際医療研究センター
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

### JIMTEF臨床検査技師研修員受け入れ実績

| 地域 | 人数 |
|---|---|
| アジア　19カ国 | 175 |
| アフリカ　28カ国 | 118 |
| 中南米　19カ国 | 68 |
| 大洋州　11カ国 | 48 |
| 中　東　7カ国 | 18 |
| 欧　州　4カ国 | 4 |
| 合　計　88カ国 | 合計　431名 |

ら微生物検査を中心とした臨床検査技術に関する国内研修を行っています。開発途上国の基幹医療機関または基幹検査機関で臨床検査の実務を担当している臨床検査技師、医師、薬剤師等に対し、感染症の診断と治療に必要な微生物検査の技術と知識を研修しています。

開発途上国自体は少しずつ経済発展が進んでいるものの、臨床検査室は検査機器や試薬等の資材が慢性的に不足しており、検査室の環境も整備されていないことは言うまでもありません。しかし、不足している物品を供給するだけでは検査技術は進歩しません。検査機器等を正しく使用しかつ管理できる人材の育成とセットで実施することで効果が期待できます。

上述の臨床検査技術研修は、人材育成に主眼が置かれていますが、検査室環境の整備、検査機器や試薬の使用法及び管理方法も研修内容として網羅しています。さらに、海外研修員ごとに検査室の状況や問題点をヒヤリングし、帰国後に実行可能な解決策を共に考え、提供しています。

感染症対策が世界的な課題となっている現在、微生物検査を中心とした臨床検査の技術協力は、非常に意義が高いと言えます。開発途上国における臨床検査の水準と質が向上し、当該国民がより良質な医療を受けることができることを願っております。

# ビル＆メリンダ・ゲイツ財団 日本と目指したい国際協力

ビル＆メリンダ・ゲイツ財団
日本常駐代表
柏 倉 美保子

## ビル＆メリンダ・ゲイツ財団について

2000年、ビル＆メリンダ・ゲイツ夫妻はマイクロソフトで得た富で、極度の貧困を終わらせることを目標とした財団を設立しました。資本主義経済における私たち財団の役割は、利益が見込まれず民間企業が進出しづらい市場や政府がリスクを取れない最先端の研究など、貧困層の課題解決を促す新たなインセンティブや仕組みを作っていくことです。世界の保健衛生と開発支援を中心に毎年約5,000億円の資金拠出をしています。効果の高い対策が発掘できた後、持続可能な形へとスケールアップさせるには、日本はじめドナー国政府や民間セクターと連携することが重要です。

## 日本を範とした持続可能なODA卒業

日本政府はドナー国の中でも、戦後、ODA援助を受け、国民が安心して医療を受けられる国民皆保険を導入した後、経済成長を遂げ、持続可能な形でODA卒業を成し遂げた豊富な経験を持つ数少ない国です。相手国政府と対話を重ね、長期的な視座に立った信頼関係を構築しながらアジア各国の成長を支援してきたドナー国としての豊富な経験もあります。インド、ナイジェリア、ベトナムなど経済発展を遂げた一方で極度の貧困が色濃く残る国々が、今後ODA支援からの卒業を目指し始める転換期を前に、財団としては日本の経験とODA支援から学び、ODAから持続可能な形で卒業する国をさらに増やしていきたいと考えています。

## 日本の技術と心

多くの国々が直面するODA卒業を目指す転換期を前に、日本政府だけでなく民間企業、大学をはじめとする研究機関も、新たな技術やイノベーション創出に向けた重要なパートナーです。ゲイツ財団では多様なスキームで様々なセクターと連携し、開発途上国の貧困層へ多くのソリューションを届けてきましたが、その大半が欧米に偏っています。日本に眠っている貧困層向けのソリューションとしての医療、水やトイレ、農業、金融サービス分野における技術をより多くの開発途上国へ届けていきたいと考えています。また、日本企業には〝三方良し〟など社会に貢献することを前提とした哲学がベースにあります。財団のパートナーとしては、このような民間セクターは非常に貴重です。

## 2020年に向けて

国際協力分野でも日本から新たなリーダーシップの在り方を発揮していくのではないかと期待し、ゲイツ財団として2019年のG20議長国、2020年の東京オリンピックに向けて様々な連携スキームを実現していきたいと思います。その中で、公益財団法人 国際医療技術財団の皆様のさらなるご活躍を祈念しております。

# JIMTEF医療関連職種団体協議会の開催

医療関連職種団体の代表者が参加し、医療及び関連領域における国際協力を推進するための体制整備の検討や情報・意見の交換を行い、本財団の医療協力事業の強化を図りました。

**開 催 日：**２０１７年６月１４日（水）　　**会　　場：**東京ガーデンパレス

**特別講演：**「国際保健医療協力の課題と展望」 外務省国際協力局審議官　森 美樹夫

**来　　賓：**衆議院議員　逢沢 一郎

**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　実績 1,184名 106ヵ国

| 職　種 | 人数 | 職　種 | 人数 |
|---|---|---|---|
| 臨床検査技師 | 431 | 診療放射線技師 | 300 |
| 薬剤師 | 278 | 理学療法士 | 73 |
| 医師　※1 | 25 | 作業療法士 | 20 |
| 臨床工学技士・医療機器保守管理担当者 | 14 | 歯科技工士 | 12 |
| 栄養士 | 10 | 視能訓練士 | 6 |
| 看護師　※2 | 6 | 柔道整復師 | 3 |
| 歯科医師　※3 | 2 | 鍼・灸・あん摩・マッサージ・指圧師 | 1 |
| 歯科衛生士 | 1 | 介護福祉士 | 1 |
| 公衆衛生 | 1 | 合計 | 1,184名 |

※１ 医師の内訳　医師：7名、診療放射線分野：5名、柔道整復分野：5名、臨床検査分野：4名
視能訓練分野：2名、理学療法分野：1名、栄養分野：1名
※２ 看護師の内訳　視能訓練分野：2名、理学療法分野：3名、柔道整復分野：1名
※３ 歯科医師の内訳　歯科技工分野：2名

**106ヵ国の内訳**

| | | |
|---|---|---|
| アジア 20カ国：659名 | アフリカ 33カ国：211名 | 中南米 25カ国：161名 |
| 大洋州 12カ国：104名 | 中　東 10カ国： 43名 | 欧　州 6カ国： 6名 |

# 公益財団法人 国際医療技術財団
# 評議員・理事・監事・顧問・シニアアドバイザー

## 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 |
| 川崎　忠行 | 公益社団法人 日本臨床工学技士会名誉会長 |
| 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 日本栄養士会前会長 |
| 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顧問 |
| 津川　律子 | 一般社団法人 日本臨床心理士会会長 |
| 中村　春基 | 一般社団法人 日本作業療法士協会会長 |
| 南雲　幹 | 公益社団法人 日本視能訓練士協会会長 |
| 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 |
| 門田　守人 | 日本医学会会長 |

## 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　惠一郎 | 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

| | |
|---|---|
| 相澤　孝夫 | 一般社団法人 日本病院会会長 |
| 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 |
| 清水　利夫 | 社会医療法人社団 堀ノ内病院院長 |
| 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 |
| 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・世界医師会会長 |
| 横地　常広 | 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会代表理事 |

## 監　事

| | |
|---|---|
| 加賀谷　肇 | 一般社団法人 医薬品適正使用・乱用防止推進会議副代表理事 |
| 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 |

## シニアアドバイザー

| | |
|---|---|
| 小井土　雄一 | 一般社団法人 日本集団災害医学会代表理事 |
| 清水　一男 | 公認会計士 |

（50音順）