

タイ王国調査団報告書

2005年 7月



財団法人
JIMTEF

国際医療技術交流財団
JAPAN INTERNATIONAL MEDICAL TECHNOLOGY FOUNDATION



はじめに

団長 小西 恵一郎

国際社会におけるグローバル化の進展は、各国間の相互依存関係が強化される契機となりましたが、一方では経済危機や貿易摩擦、環境破壊、災害や飢餓、宗教や民族対立に起因する内戦・テロ・紛争・国際組織犯罪の増加が社会の安寧を損ねる要因となり、新興・再興感染症やHIV/エイズウイルスなど国境を越えた脅威が人類の生存を脅かす危機も増大しつつあり、開発途上国の持続的発展を妨げています。

こうした地球規模問題を解決し、開発援助を拡充していくには、すべての人々の生きる権利を擁護し、生活基盤の安定や自立を促進し、疾病、貧困、戦火や災害などから命と財産を守り、多様性のある文化や宗教を尊重し、相互理解を推進することで、豊かな人間社会構築の基盤となる「命と健康の安全保障」の実現が求められます。

21世紀における平和を基調とする国際社会の発展を願う私たちは、国際的な連帯と協調のもとで各国間の友好と開発援助に向けてさらなる努力をする必要があります。

日本政府が2005年2月4日に新しいODA（政府開発援助）中期政策を策定した中で、開発援助の基本方針として、人間の安全保障の視点からの開発の促進を掲げ、開発途上国における①貧困の削減、②持続的成長、③地球規模問題への取り組みの強化、④平和の構築、⑤開発途上国のニーズに即した効率的、効果的援助の実施を重点課題とし、ODAの戦略的な取り組みを強化する方針を明らかにしました。また、開発途上国に対する支援に際しては、国民各界各層の理解と協力を得て、国民参加型の援助を推し進め、併せて専門的な知識や経験を有するNGO（非政府組織）を中心とした市民団体の協力のもとで、開発途上国のニーズに適した木目細かい支援を行うことの重要性についてもとりあげています。

さて、財団法人 国際医療技術交流財団（JIMTEF）は、開発途上国における医療技術の向上と人材の育成を通して、医療サービスの向上を図る目的で、1987年に公益法人として設立されました。本財団の主要な事業としては、研修員受け入れをはじめ、専門家や

調査団の派遣、機材供与、医療技術に関するシンポジウムやセミナーの開催、医療技術情報の提供などのさまざまな分野の協力を通して、日本国の国際貢献の一端を担ってきました。

創立当初から取り組んできた研修員受け入れ事業は、開発途上国からのニーズに応じて、臨床検査技術、診療放射線技術、病院薬学、リハビリテーション、柔道整復術をはじめとする13の分野を中心に、これまでに84カ国から、846名（2005年7月現在）の研修員を受け入れ、本邦の医療機関での実習を中心とする技術移転を実施してまいりました。

本財団のタイ王国に対する主な協力としては、医療機関からの研修員の受け入れ事業が中心で、これまでに延べ88名に技術移転を行いました。国別の実績では最大となっています。

今回の調査団派遣は、本財団が2002年にタイ王国に派遣した第一次調査団の調査結果にもとづき、国立マヒドン大学アセアン保健開発研究所をはじめ、同国の政府関係機関との間で、日本―タイ共同研修事業立ち上げ計画の一環として診療放射線技術ならびにプライマリ・ヘルス・ケア分野における共同セミナー開催の必要性について関係機関との協議を目的とするもので、併せてタイ東北地方における柔道整復術やリハビリテーションならびに診療放射線技術分野の研修ニーズや技術水準の調査を実施しました。また、バンコク首都圏と地方との医療技術格差の状況、タイ東北地方にあたるコンケン県とヤソトン県の保健医療機関ならびにヤソトン県郊外の村落における民間伝承治療師による伝統医療についての調査も実施し、同国に対する今後の協力の在り方について、貴重な情報を得ることができました。

タイ王国マヒドン大学アセアン保健開発研究所は、1981年1月の鈴木善幸首相（当時）のアセアン諸国歴訪に際して提唱された「アセアン人造り協力」構想にもとづき、タイ政府から要請のあったプライマリ・ヘルス・ケア訓練センター建設計画に対して日本政府の協力が行われることとなったもので、1982年10月からJICA（独立行政法人国際協力機構）によるプロジェクト協力が開始され、併せて日本政府の無償資金協力によって施設が建てられました。

本財団は、タイ王国首都圏における高い医療技術水準と豊富な人材に注目し、将来は日本―タイ共同によるタイ近隣諸国からの医療技術関係者に対する技術研修の場として、第三国研修の実現を視野において、両国間での協力学キームを構築していくことも検討しています。

今回の訪タイにおいては、本調査団とタイ側関係機関との協議にもとづき、2005年度においては、本財団と国立マヒドン大学アセアン保健開発研究所ならびにタイ国放射線技師会との共催により、「診療放射線技術とプライマリ・ヘルス・ケアに関するセミナー」を開催することが合意されました。

近年におけるタイ王国の経済発展は目覚しく、経済・社会基盤の整備とともにアセアンの優等国として、被援助国から援助供与国へと急速な成長を遂げ、開発のパートナーとしての役割を担いつつあります。

本調査団としては今後もタイ側関係機関との協議を進め、協力実施の体制づくりと事業予算の確保を図った上で、南西アジアや東南アジアを含む医療技術の向上に寄与すべく本計画の実現に努力致してまいりますので、何卒一層のご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます。

この際、国際協力NGOに携わる一人として是非提言しておきたいことがあります。

日本国のODAは、国益を視野に入れた国家戦略としての役割を果たさなければなりません。それには、“顔の見えるODA”を実現し、日本国および被援助国の国民にあまねく本邦ODA活動の実態を浸透させるための広報活動の拡充が急務だと思います。

国内にあっては、義務教育課程にODA教育を導入したり、タウン・ミーティングの開催や民間モニター制度の充実を図ることによって国民のODAに対する識見を高めていく必要があります。

海外にあっては、官民が協調して、日本国ODAの実績と成果について国家戦略的観点から海外向け広報活動を積極的かつ効果的に推進していくべきであります。

そして、政府は、NGOへ単なる助成をするだけでなく、青年海外協力隊やシニア海外ボランティアもさることながら国際協力NGOに従事している有為な人材を国際機関へ派遣したり、NGOの人的資源の有効活用をさらに促進し、政府とNGOが連携して一体となった戦略性に富んだ国際協力活動を力強く展開していったほしいと考えております。

今回の調査団派遣にあたって、格段のご協力を賜りました外務省経済協力局はじめ在タイ日本国大使館ならびに独立行政法人国際協力機構、在タイJICA事務所、社団法人日本柔道整復師会、社団法人日本放射線技師会、診療放射線技師国際協力協会、社団法人日本理学療法士協会の関係機関ならびに各位に厚く御礼申し上げます。

目 次

はじめに

団長 小西 恵一郎

I	財団の概要	1
II	調査の概要	2
III	コンケーン	4
IV	ヤソトン	8
V	バンコク	10
VI	まとめ	13
VII	今後の展望	16
VIII	面会者リスト	17
	アジア地域からの研修員受け入れ実績	19

I 財団の概要

財団法人 国際医療技術交流財団（JIMTEF）は元内閣副総理兼外務大臣の渡辺美智雄初代理事長が1987年、医療技術領域の国際協力の推進を目的として設立した国際協力NGOです。企業・団体や個人からの寄附金や賛助会費などの民間資金をはじめ、政府からの補助金、独立行政法人 国際協力機構（JICA）や民間団体からの委託費や助成金により事業を実施し、これまで84カ国より846名（2005年7月現在）の研修員を受け入れました。特にアジア地域からは巻末に添付いたしました表の通り19カ国より13職種554名（2005年7月現在）の研修員を受け入れてまいりました。

主な事業は次の通りです。

- (1) 開発途上国からの医療技術分野の研修員の受け入れ
- (2) 開発途上国への医療技術分野の専門家の派遣
- (3) 開発途上国への調査団の派遣
- (4) 国際医療協力に関するフォーラム・セミナーの開催
- (5) 医療関連職種23団体協議会*の開催

また、本財団は国際医療協力の実績が広く認められ、2000年10月、第52回保健文化賞を受賞しました。同賞は、1949年に創設され、国内の保健医療分野では最も権威と伝統のある賞の一つです。主催は第一生命保険相互会社、後援が厚生労働省、朝日新聞厚生文化事業団、NHK厚生文化事業団となっています。

*：医療関連職種23団体協議会

社団法人 日本柔道整復師会	社団法人 日本臨床衛生検査技師会
診療放射線技師国際協力協会	社団法人 日本病院薬剤師会
日本製薬工業協会	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 日本歯科技工士会
社団法人 日本歯科衛生士会	社団法人 日本視能訓練士協会
社団法人 日本栄養士会	社団法人 日本鍼灸師会
社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会	社団法人 日本あん摩マッサージ指圧師会
社団法人 日本義肢協会	日本義肢装具士協会
社団法人 日本臨床工学技士会	日本医療機器産業連合会
日本言語聴覚士協会	社団法人 日本放射線技師会
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	

(順不同)

II 調査の概要

1. 目 的

2002年度の調査団派遣において本財団より提唱された本財団とマヒドン大学アセアン保健開発研究所：ASEAN Institute for Health Development, Mahidol University (AIHD) などタイ王国（以下タイと記す）の政府機関との双方が対等な立場でオーナーシップとリーダーシップを発揮し、それぞれが主体性を持って実施する日本-タイ共同研修事業の新たな方向性は、タイ国内の関係方面から、理解と賛同をもって迎えられた。そこで、本財団は日本-タイ共同研修事業計画の調査活動第2弾として、タイにおける同事業形成のための診療放射線分野の国際セミナー開催に関する企画調査、ならびに、バンコク首都圏と地方との間に存在する医療技術の地域間格差に着目し、地方の現状に立脚した柔道整復術、リハビリテーション、診療放射線技術の各分野における研修ニーズ発掘のために2005年3月13日から3月19日まで調査団をタイへ派遣した。



小西団長（中央） 阪本団員（右端） 勝田団員（左端）
仲座団員（後右） 吉田団員（後左）

タイ政府保健省にて

2. メンバー

	氏 名	所 属	担 当
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 総 括
団員	阪本 武司	社団法人 日本柔道整復師会	副会長 伝 統 医 療
"	吉田 純	社団法人 日本理学療法士協会	国際部員 リハビリテーション
"	勝田 稔三	診療放射線技師国際協力協会 岡山大学医学部保健学科	副会長 診療放射線技術 助教授
"	仲座 良造	国際医療コンサルタントIMTECS	代表 現 地 調 整
"	三國 敬明	財団法人 国際医療技術交流財団	職員 業 務 調 整
"	藤野 正俊	財団法人 国際医療技術交流財団	職員 協 力 計 画

3. 日 程

- 3月13日(日) 日本国→タイ王国
- 3月14日(月) コンケン大学医学部附属スリナカリン病院
コンケン県バントゥン郡保健センター
国立コンケン県総合病院
- 3月15日(火) 国立ヤソトン県病院
A班 (小西、勝田)：ヤソトン→ウボンラーチャタニー→バンコク
- 3月16日(水) A班 (小西、勝田、仲座、三國)：
マヒドン大学アセアン保健開発研究所
マヒドン大学医学部附属シリラート病院
JICAタイ事務所
B班 (阪本、吉田、藤野)：
ヤソトン県郊外伝統医療施設
民間伝承治療師訪問
- 3月17日(木) A班 (小西、勝田、仲座、三國)：
JIMTEF診療放射線技術コース修了研修員合同会議
B班 (阪本、吉田、藤野)：
ヤソトン県郊外伝統医療施設
民間伝承治療師訪問
ヤソトン→ウボンラーチャタニー→バンコク
A班と合流 (阪本、吉田)
- 3月18日(金) タイ政府保健省
JICAタイ事務所
タイ王国→
- 3月19日(土) →日本国

Ⅲ コンケン

1. 柔道整復師より見た伝統医療の活動状況

① コンケン大学医学部附属スリナカリン病院

タイ東北地方で唯一の大学医学部附属病院である。病床数800床(2006年度400床増設)で2千万人の人口を受け持ち、隣国ラオスからの患者も受け入れている。先端医療機器が整備されており、リハビリテーション施設においては各種機能訓練器具を備えている。伝統医療設備としては、大規模なスチームバスを設置中であり、県総合病院や保健所より遅れが感じられた。



コンケン大学医学部附属スリナカリン病院

② 国立コンケン県総合病院

JICA外傷センタープロジェクトが病院内で実施中であり、阿部憲子チーフアドバイザーよりプレゼンテーションを受ける。タイでは、都市化に伴う交通事故による死傷者数が急激に増加している。外傷による死亡者数は年間約1万5千人に達し、交通事故に起因する障害者数も増加の一途をたどり、大きな社会問題となっている。このような背景から外傷患者の搬送・救護・救命救急医療を含む救



国立コンケン県総合病院

急医療システムの整備と交通事故予防活動を行い、包括的外傷ケアと外傷予防に焦点をあてたプロジェクト方式による技術協力をしている。また、院内にはリハビリテーション科と伝統医療科があり、リハビリテーション科では、低周波治療器、マイクロ波、パ

ラフィン温浴療法等が行われていたが、伝統医療科は現在急ピッチ整備中で、スチームサウナを設置し、タイ古式マッサージ師10名程度による開設準備が進められていた。

2. リハビリテーションの活動状況

① コンケン大学医学部附属スリナカリン病院

タイ東北地方の中枢医療センターであり総合病院と大学病院の機能を持つ。

リハビリテーション部門はリハビリテーション医1人と理学療法士、作業療法士、装具製作者など約10人のスタッフで構成されている。

脳卒中、整形疾患の病棟見学をしたところ脳卒中（入院27人）では亜急性が主であり、いわゆる機能訓練、自己訓練および家族へのADL（日常生活動作）指導が中心であった。

整形疾患に対する筋力強化には器械を使用するか、あるいはダンベルを与え、練習回数指示などを行っていた。痛みに対してはほとんどが物理療法を行っていた。

運動療法室には各種物理療法機器、筋力トレーニング用のマシンが多数設置されていた。

なお、この病院は教育病院としての機能を持ち、“地域に広がる活動のための中央機関”即ち、ダイナミックな地域活動としてサテライトシステムを有し、研修スタッフを地域へ送り込み、それぞれの地域における制度の実情なども学び経験（医療チームを管轄過疎地へ派遣）させている。

また、整形外科部門では、地理的に近いラオスとの24時間ホットラインも整備されており、管轄対象地域は東北部のみならず、ラオスにまで及んでいる。整形外科での主患者は前十字靭帯損傷、腰部脊椎管狭窄、骨腫瘍などが多く、糖尿による切断も20%あった。



スリナカリン病院の理学療法士と吉田団員

② コンケン県バントゥン郡保健センター

主に老人ケア中心の地方保健所である。乳幼児健診、小学生の入学時検診なども行っている。他に栄養指導など。週一回、医師が来る。救急搬送サービスもある。

③ 国立コンケン県総合病院

JICAの外傷センタープロジェクトを中心に視察した。理学療法部門ではここでも物理療法が主体であった。痛みの対処としてのマニュアルセラピーのコースはバンコクにて受講可能とのことであった。

3. 診療放射線技術の活動状況

① コンケン大学医学部附属スリナカリン病院（以下スリナカリン病院と記す）

タイ東北地方に位置するスリナカリン病院ではバンコク首都圏にあるマヒドン大学医学部附属シリラート病院（以下シリラート病院と記す）との比較による地域間格差の調査および放射線診断領域の放射線室の機器と技術について担当者と面談し、活動状況および研修ニーズについて調査を行った。

スリナカリン病院は都市の大学附属病院とほぼ同等の機能を備えた放射線機器が導入されており、技術レベルも高い高機能病院と判断できる。しかしながら、最先端の機器を導入しておらず、高度放射線技術を修得しているとは言えない。また、JICAカンボジア事務所からの要請によりカンボジアから診療放射線技師3名を10ヶ月間受け入れる技術研修を行っていた。

同院において臨床を実施している診療放射線技師の技術レベルが適性であるかは判断できなかったが、基礎的な診療放射線技術は既に修得し、実施しているものと判断できる。しかし、臨床を実施している診療放射線技師の高度な放射線技術の修得と地域の診療放射線技師に対する研修指導方法の修得に関連した援助が必要であると考えられる。



スリナカリン病院の放射線部スタッフと勝田団員

② コンケーン県バントゥン郡保健センター

コンケーン県バントゥン郡保健センターを視察し、業務内容の把握とプライマリ・ヘルス・ケアにおける診療放射線技術の有無についての調査も行った。同センターには診療放射線技術に関する設備はなく、X線撮影は行われていなかった。

③ 国立コンケーン県総合病院

コンケーン病院においては同様に大学医学部附属病院との格差について調査し、放射線診断領域の放射線室の機器と技術について担当者との面談により活動状況および研修ニーズを調査した。また、同院内のJICA外傷センターでは外傷による死亡率の減少に成果をあげていることから、外傷センターでの救急医療における診療放射線技術の研修ニーズおよび機器と技術について担当者との面談による調査を行った。

コンケーン病院はコンケーン県の中核病院である。しかしながら医療スタッフの数は少なく、放射線機器に関しても大学附属病院であるスリナカリン病院と比較すると格段に低下する。外傷センターとして救命救急医療に対応する高度な技術が求められるにもかかわらず、高度医療機器である放射線機器の設置は十分ではないことから診療放射線技術レベルも高度医療に耐えうるものと判断できない。

以上より、基礎的な診療放射線技術は既に修得していると考えられるが、今後、成人病患者の増加及び高齢化が予測される状況下においては、高度な最先端機器の導入は不可欠なものであり、診療放射線技師は常に機器の変遷への即応を求められていることから、高度医療機器に対する基礎的診療放射線技術についての研修の必要性は高いものと考えられる。



国立コンケーン県総合病院のX線撮影装置

IV ヤソトン

1. 柔道整復師より見た伝統医療の活動状況

① 国立ヤソトン県病院・保健所

ヤソトン県は、コンケーン県より陸路を200km以上移動したタイ東北地方に位置し、近代医療設備が最も遅れた地域の一つである。病院内では、機器を使った機能訓練よりも伝統医療による治療が優先されており、患者のニーズも高い。特に地方のコミュニティー病院ではリハビリテーション施設がなく、伝統医療のみの場合も多い。伝統医療の治療法は、何種類もの生薬・薬草を布で固く包み込んだものを蒸し器で蒸し、熱くして患部に押しあてる。その後、薬草スチームサウナに入ってもらい、ハーブティーを飲ませ、タイ古式マッサージを施す。

② 接骨治療師（モー・ブラデューク）

骨折した人、高所より落下した人、事故にあった人を対象に治療する。術者は治療の方法を50数年前に僧侶より教わり修得した。患者が来た時は、まず、ロウソク・花・布・お酒を供える。骨折している場合には、竹の副子を使用し固定する。また、ゴマオイルも使用する。生薬、聖水（ナムモン）、ココヤシ油を使用する場合もある。



接骨治療師より聞き取り調査を行う阪本団員（右端）

2. リハビリテーションの活動状況

① ヤソトン県病院

入院患者：内科30%、外科21%、小児科10%、整形外科5%

外来患者：下痢など16%、代謝障害（糖尿など）15%、呼吸器、循環器疾患など

理学療法部：理学療法士2人、リハビリテーションワーカー2人、研修看護師1人、事務員1人。整形疾患、特に筋骨格系疾患が多数を占める。

② ヤソトン県保健所(保健省管轄、計画実行機関)

役割：管理、予防、ヘルスケア、消費者サービス（食品・栄養指導など）

③ ナソ村伝統医療センター

NGOにより1983年設立。タイ古式マッサージとハーブを使ったスチームサウナの併用が一般的。

3. 診療放射線技術の活動状況

タイ東北地方に位置するヤソトン県では、ヤソトン県病院を視察し、地域間の格差および放射線室の放射線診断領域の機器について担当者と面談し、活動状況および研修ニーズを調査した。ヤソトン病院はヤソトン県の中核病院であるが、同じ東北地方にあるコンケーン県のコンケーン病院と比較しても格差が大きく、20年以上使用している一般撮影用機器が設置されていた。また、3分の1は故障しておりその役目を果たしていなかった。地域保健における放射線機器の普及度は地域ごとに著しい差が生じていることが判明した。これらの結果から、放射線機器の導入および診療放射線技術の移転のみならず、機器の故障対策や整備にも力を入れる必要があると考えられる。

V バンコク

1. マヒドン大学医学部附属シリラート病院

マヒドン大学医学部附属シリラート病院では先に調査を行った東北地方のコンケン大学医学部附属スリナカリン病院およびコンケン病院との格差を調査するために、放射線診断領域の放射線室の調査および担当者との面談を行った。シリラート病院はバンコク首都圏の大学附属病院であるため、放射線診療機器は最先端の機器が導入され、診療放射線技術は特に高度に発達していた。同病院では日本国にて技術研修を受けた診療放射線技師が活躍しており、新たな基礎的技術研修の必要性はないと言える。



シリラート病院の循環器 X 線撮影装置

2. マヒドン大学アセアン保健開発研究所 (AIHD)

マヒドン大学アセアン保健開発研究所 (AIHD) を訪問し、日本—タイ共同研修事業について具体的な意見交換を行った。特に、共同研修事業についてはコンケン大学医学部附属スリナカリン病院において、JICAカンボジア事務所の要請により行われていたカンボジア診療放射線技師の技術研修事業について説明をした上で意見交換を行った。

日本—タイ共同研修事業について意見交換を行い、マヒドン大学アセ



AIHD での会議風景

アン保健開発研究所（AIHD）と2005年度中に日本一タイ共同研修事業のための第一段階として診療放射線技術とプライマリ・ヘルス・ケアに関する国際セミナーを開催することで合意した。それぞれの役割分担については下記のとおりである。

- ・JIMTEFは講師の派遣およびカリキュラムの作成を行う。
- ・マヒドン大学アセアン保健開発研究所（AIHD）は施設の提供と参加者へ呼びかけを行う。

医療技術者の種類、プログラムなどの詳細については今後の検討が必要であり、特にプライマリ・ヘルス・ケアとの整合性について検討しなければならないが、具体的な計画の遂行について意見交換ができ、共同研修事業の可能性について一歩踏み出した結果を得た。

3. JIMTEF診療放射線技術コース修了研修員合同会議

① 日本一タイ共同研修事業

マヒドン大学アセアン保健開発研究所（AIHD）との合意事項を踏まえ、タイ国放射線技師会の協力を得るための会談を行った結果、タイ国放射線技師会は日本における修了研修員、諸外国における修了研修員および当該技師会の推薦者にセミナーへの参加を呼びかけることとなった。

② タイ近隣諸国への技術移転の可能性について

タイ国放射線技師会員との意見交換により共同研修事業の可能性はコンケン大学医部附属スリナカリン病院でのJICAカンボジア事務所からの研修員受け入れ実績から可能と判断できる。

また、タイの首都圏ならびに大学附属病院に勤務する放射線技師のレベルは高く、教育手法を指導すれば十分可能であると考えられることから、トレーナーズ・トレーニングなどの指導者養成研修を日本で行う必要がある。このためタイ近隣諸国に対するタイ人指導者の養成コースを日本において立ち上げるべきである。



JIMTEF 診療放射線技術コース修了研修員合同会議
タイ国放射線技師会首脳と調査団メンバー

③ 修了研修員のフォローアップ

修了研修員のフォローアップでは、日本での研修成果のタイ国内での活用について以下の具体的な成果が判明した。

- a) 新しい機器の使用についてその経験を学生指導に役立てた。
- b) 研修成果を学会誌や院内会議で発表することにより、タイ国内の他の診療放射線技師への啓蒙と技術移転に役立てた。
- c) 地域の住民に必要と考えられる優れた最新機器を導入し、MRI(磁気共鳴画像装置)や放射線治療などに対しての即時実践使用と対応ができた。
- d) 診療放射線技術の精度向上に役立てることができ、放射線装置の故障対策が可能となった。

これらの結果から、日本での研修はその役割を十分に果たしており、今後ますます修了研修員の役割が大きくなると考えられる。

4. タイ政府保健省

タイ伝統医療開発局長と医療サービス局国際関係事務官と面談。タイ政府は伝統医療を推進し、積極的に活用する政府方針を展開してきている。医療保険が適用され、患者に対してより多くの選択肢を与えようとする理念と、約600年前のアユタヤ王朝時代を源流とする伝統医療を保護し、発展させようとして現在も研究中である。特に生薬の研究とタイ古式マッサージ師の養成には力を注いでいる。国家資格制度はまだ確立していないものの、過去では仏教寺院での修行により修得したものが、現在ではタイ古式マッサージ専門学校で2年制と3年制の修得コースがあり、卒業した者に修了証明書を発行している。

また、本財団とマヒドン大学アセアン保健開発研究所(AIHD)並びにタイ国放射線技師会の3者が協力して国際セミナーを開催する企画についてタイ政府保健省と意見交換を行い、協力を要請した結果、快く協力するとの回答を得た。

5. 在タイ日本国大使館、JICAタイ事務所

在タイ日本国大使館および独立行政法人 国際協力機構(JICA)タイ事務所を訪問し、日本—タイ共同研修事業と人的資源の活用についてJIMTEF修了研修員を中心としたネットワーク構築の必要性について報告を行った。また、タイの診療放射線技師を対象とするタイ近隣諸国への技術指導を行う専門家を養成する研修と日本—タイ共同研修事業の形成方法について意見交換を行った。

VI ま と め

1. 柔道整復術の課題と新規ニーズ

タイには柔道整復師に相当する資格はなく、類似治療を行う民間伝承治療師はいる。柔道整復術分野については確かにニーズは存在していたが、柔道整復師の技術、教育、学問、医療、法律の各体系が大きく異なることから研修内容の組み立てにはさらなる調査が必要である。また、骨折、脱臼、捻挫、挫傷などに対する応急処置法や医師による治療後のケアを村落保健ボランティアに指導することにより、相当の成果を期待できると考えられるが、整形外科の実情や村落保健ボランティアの実態を精査する必要があると言える。

2. リハビリテーションの課題と新規ニーズ

スリナカリン病院リハビリテーション部門での脳卒中への関与は、基本動作修得練習、いわゆるADL（日常生活動作）トレーニングが中心で、中枢神経疾患に対する神経筋再教育の部分が欠落している。また、脳障害者に特有の高次脳機能障害に対しては、まったく考慮されていない。作業療法部門でも道具を用いて机上での操作練習ばかりが目につき、生活場面での関わりが希薄であった。

整形疾患患者への対処（筋力強化と疼痛緩和）においても、神経筋再教育の実際が欠けている。但し、いわゆる物理療法機器、筋力強化マシンは種類も豊富で整っている。

コンケン病院外傷センター、ヤソトン県病院（ともに整形疾患中心）では杖・装具の種類は豊富にあり、物理療法機器も整備されており、物理療法が主体であった。なお、リハビリテーション部への医師からの指示は、処方箋ではなく依頼書がほとんどであった。

以上より課題とすべき事項として、次のようなことがあげられよう。

第1：医療人として直接患者に手を施すことが少ないこと。即ち、患者及びその家族への口頭指示、ホームプログラム指導、器機の設定などはあっても患者を直接治療する場面が希薄であること。

第2：治療効果に対する検証がなおざりになりやすい傾向になること。例えば痛みの対処方法として、物理機器に任せるだけでは問題解決にならず、治療としてどう対処するかを追及する姿勢が必要である。

第3：独善に陥りやすいこと。医師からの依頼書を受け、例えば理学療法士の自由裁量で治療プログラム・プランを実行できるが、その信頼性・妥当性をどう検証していくのか。

タイの理学療法士・作業療法士は大学卒であるため教育背景は十分にある。しかし、リハビリテーションの専門職として、専門技術で患者を治療する姿勢・態度に物足りなさがあり、この点において改善する余地がある。従って、高度な技術修得および知識・意識のレベルアップのための研修の必要性があると言える。

以上の所見により、本調査結果をまとめると下記の通りである。

- ① タイの医療制度は、国レベルから地方の保健所に至るまで階層的に組織化されており、リハビリテーション職種も認知されている。
- ② リハビリテーション施設では訓練器材、補装具類も一通り完備されている。
- ③ リハビリテーション職種、特に理学療法士が患者に直接手を施し、治療する場面が少ない。
- ④ 伝統医療は、保健医療政策上、重要な役割を果たしている。
- ⑤ 高度専門医療技術の修得が必要で、そのためのニーズに合致する研修が望まれる。

3. 診療放射線技術の課題と新規ニーズ

① 地方の大学附属病院

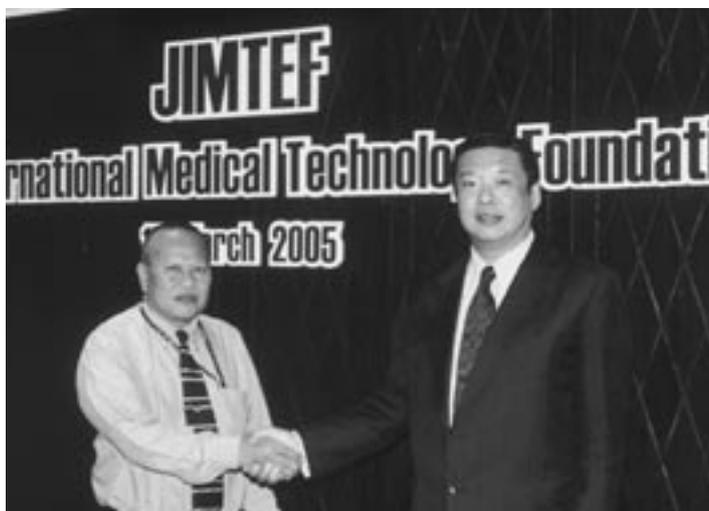
基礎的な診療放射線技術は既に修得し、実施しているものと判断できる。しかし、臨床を実施している診療放射線技師の高度放射線技術の修得と地域の診療放射線技師への技術普及に関する援助が必要である。

② 県レベルの病院

基礎的な診療放射線技術は既に修得しているが、高度医療機器に対する基礎的診療放射線技術についての研修ニーズがあると言える。

③ 健康診断施設

日本ではプライマリ・ヘルス・ケアの一部として実施されている健診などにおける診療放射線技術に関連した技術移転が必要と考えられる。



4. 地域間格差の是正

タイにおける診療放射線技術と放射

小西団長と握手する Sala タイ国放射線技師会長

線機器の地域間格差はバンコク首都圏と地方では著しいことが判明した。

シリラート病院はバンコク首都圏の大学附属病院であり、診療放射線機器は本邦にも劣らない機器が配備されている。また、診療放射線技師も本邦で研修を受け、最先端機器の操作技術を有している。

スリナカリン病院は地方の大学附属病院であるが、シリラート病院よりは設備的には少々機能の低い機器が主である。大学病院、県病院、保健所の医療・健康政策についての役割は異なるが、ヤソトン県病院では20年以上使用している一般撮影用機器が設置されており、3分の1は故障し、その役目を果たしていなかった。また、地域保健における放射線機器の普及度は地域により著しい差が生じていることが判明した。

これらの結果から、放射線機器の導入および診療放射線技術の移転のみならず機器の故障対策や整備にも力を入れる必要がある。

5. 修了研修員ネットワークの構築

JIMTEFおよびJICA修了研修員間の情報交換、技術の伝達などに関する同職種間のネットワークの構築についてタイ国放射線技師会および修了研修員と意見交換を行った結果、より効果的な人的資源の活用および修了研修員の再活用のためのコース別ネットワークづくりに共に取り組むことで合意した。

また、タイ政府保健省より修了研修員の追跡調査および今後の人的資源として活用したいとの前向きな意見が出された。

6. フォローアップの強化

これまでに種々の方法にて修了研修員へのフォローアップを行ってきた。特に調査団派遣時のフォローアップは、現地での直接的なものであり、聞き取り調査やアンケート調査などの手法を用い、効果的に行われてきたと考えている。

今後は修了研修員が修得した技術や知識をそれぞれの母国や地域や職場の開発や改善にどのように役立っているのかをさらに分析、評価する必要がある。

そして修了研修員の帰国後の現地活動を支援する本財団研修事業の有効性と適合性を明らかにするため、一層修了研修員へのフォローアップを強化することとし、研修成果をより効果的なものとするフォローアップの在り方について検討することとした。

VII 今後の展望

1. 第1回 国際セミナーをバンコクで開催 —トレーナーズ・トレーニングの実施

日本—タイ共同研修事業の可能性について関係機関・団体と協議した結果、診療放射線技術とプライマリ・ヘルス・ケアに関する国際セミナーを2005年度中に開催するとの合意に至り、タイにおける共同研修事業の可能性を見い出した。JIMTEF、AIHDおよびタイ国放射線技師会は各機能に応じた対応を行う。実施に際しては、開催日時を決定し、講師の選択など役割分担に応じた作業部会を立ち上げ、実現に向けて努力していくことになった。また、本セミナーの開催をトレーナーズ・トレーニングの実施へと発展させて行く構想である。

2. 指導者養成コースの設立 —タイ近隣諸国への技術指導の専門家養成

タイ近隣諸国（ミャンマー、カンボジア、ラオス……）への技術指導のタイ人専門家養成のための指導者養成コースであるトレーナーズ・トレーニング・コースの必要性については、日本—タイ共同研修事業での目的を達成するためにも、日本での本コースの立ち上げに関して検討すべきであるとの所見を得た。

3. 日本—タイ共同研修事業 —南西アジア・東南アジアへの技術移転

日本—タイ共同研修事業として、日本国でタイの放射線技師（基本的にJIMTEF、JICA修了研修員）を対象とした技術指導の専門家を育成する。本コースを修了したタイの放射線技師は日本—タイ共同研修事業に参画し、南西アジア・東南アジアへの診療放射線技術移転のための研修事業の指導的役割を有する。

Ⅷ 面会者リスト

タイ政府保健省

タイ伝統・代替医療開発局長 Vichai Chokevivat
タイ伝統・代替医療開発局 Weerapan Dhareethai
医療サービス局国際関係事務官 Vichien Tanvannarak

マヒドン大学アセアン保健開発研究所

所長 Sirikul Isaranurug
シニア顧問（前所長） Boonyong Keiwkarnka
HIV/AIDS協力センター長 Jumroon Mikhanorn
HIV/AIDS協力センターマネージャー Somchai Viripiromgool
HIV/AIDS協力センタープロジェクト業務調整員 竹野 伸治
国際研修担当 Thip-Rada Kongtapan

マヒドン大学医学部附属シリラート病院

放射線部長 Suthisak Suthipongchai
放射線部診療放射線技師 Amphai Uraiverotchanakorn

タイ国放射線技師会

会長 Sala Ubolchai
前会長 Amphai Uraiverotchanakorn
事務局長 Taratip Narawong
修了研修員 Venus Wisetsang
修了研修員 Varaphan Kompukdee
修了研修員 Sunee Lumlertdacha

コンケン大学医学部附属スリナカリン病院

病院長 Suthee Kraitrakul

コンケン大学医学部

国際公務担当学部長補佐 Naesinee Chaiear

国立コンケン県総合病院

病院長 Vithya Jarupoonphol

看護師 Sununta Sriwivat

JICA外傷プロジェクトチーフ アドバイザー 阿部 憲子

JICA外傷プロジェクト業務調整員 岩柳 信也

コンケン県バントウン郡保健センター

衛生士 Tha Ong

国立ヤソトン県病院

病院長 Pichet Angsuvajaraokn

ヤソトン県保健所

所長 Suraporn Loiha

副所長 Chinpipat Chupanya

薬剤課副課長 Ong Art

ヤソトン県パトウイ村

民間伝承治療師 Wan Kuruawong

民間伝承治療師 Samai Natkutamu

タイ古式マッサージ師 Wani Ingong

ヤソトン県クッチュム村

民間伝承治療師 Ham Angkheo

アジア地域からの研修員受け入れ実績

(2005年7月現在)

国名	総計	診療放射線技師	理学療法士	作業療法士	柔道整復師	臨床検査技師	薬剤師	栄養士	医療機器保守管理者	視能訓練士	歯工技士	臨床工学技士	歯衛生科士	医薬品質管理担当者
タイ	88	21	1			35	27	2		1		1		
インドネシア	84	13	12	2		25	27	4		1				
フィリピン	70	12		1		25	23	2	4	2				1
マレーシア	60	16	1	2		17	21	2		1				
中国	43	29				7	3				4			
スリランカ	39	17	1	2		12	7							
バンガラデシュ	22	9		1		8	4							
カンボディア	21	5	2			4	7		2	1				
パキスタン	19	10	2			6	1							
シンガポール	16	9				4	3							
ラオス	16	2	2			5	6			1				
台湾	15	8				2	5							
ネパール	13	7				3	2						1	
韓国	12	7		1	3	1								
インド	11	6				4						1		
ミャンマー	10	3				2	5							
モンゴル	7	4				1	1		1					
ベトナム	6	3					2		1					
モルディブ	2	1				1								
小計	554	182	21	9	3	162	144	10	8	7	4	2	1	1