



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 2 2012・8

発行日 2012年8月1日 通巻第41号
 発行所 公益財団法人 国際医療技術財団(JIMTEF)
 〒100-0014 東京都千代田区永田町 2-10-2
 TBRビル 1105
 電話：03-3502-5803 Fax：03-3502-5814

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

外科系医師の研修



公益財団法人 国際医療技術財団 理事 堀 常雄
 一般社団法人 日本病院会 会長

2012年6月21日、22日の2日間、福岡で第62回日本病院学会が行われた。学会は成功裏に終了したが、学術的な話を別とすれば、特別講演の王貞治氏の話は大変好評だった。氏の中学時代からのキャリアパスの中で、助監督時代のことが話題になった。そこで“助監督は勉強にならない”ということを言われた。その理由は、“助監督には責任

がないし、助手席で運転しているようなものであり、自分で運転して初めて覚えることができる”ということであった。なるほどと思ったものである。

私は医学部卒業後アメリカで脳神経外科の研修を受ける機会があった。一人前になって困難な手術をこなすようになるにはかなりの経験を要するが、ここは個人差のあるところである。王さんの話でいくと、外科手術ができるには自分で実際やらないと覚えられないということになるが、中には助手として術者のやり方を目にしてかなりの部分を吸収し修得できる人もいたのである。脳神経外科の研修プログラムは5年間で、最初の2年間は研究のみで、実質の臨床研修は3年間であった。しかし、日本と米国の症例数の違いは大きなもので、日本では年間300例くらいで手術の多い施設となるが米国の私の所属していた大学では年間約3,000例で10倍の違いがあった。さらに、最後の学年はチーフレジデントということで主要手術のほとんどを術者として経験でき、3年間で心配なく研修を終えることが出来た。

以前、聖隷浜松病院に眼やその周辺部分の疾患（悪性腫瘍・外傷等）の手術に秀でた医師が勤務していた。日本ではもとより海外でも高名で治療成績も良かったため、多くの眼科医が海外から研修に来ていた。勿論、一緒に手術に入ることはできても実際に手術はできないので、どうしても見るだけの研修になっていた。それでも多くの医師が自国に帰って、その分野の発展に貢献することになったので、あながち“助監督では勉強にならない”ということではないのかもしれない。勿論、これ等の医師は、その後自分で十分な経験を積む努力をしたからこそ、それなりの力をつけることが出来たのであろう。

最近ではロボット手術が話題になり、例えば前立腺癌等の手術で活用されているが、考えれば、手術も随分変わってきたものである。勿論、“継続は力なり”ではあるが、“変革もまた力なり”なので、世の中の進歩には柔軟に対応できるだけの余力を持ち続けたいものである。

第3回 カンボジア国際セミナー ～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



公益財団法人 国際医療技術財団 (JIMTEF) 理事
公益財団法人 国際開発救援財団 (F I D R) 理事

主催者代表 小西 恵一郎

2012年3月7日、カンボジアの首都、プノンペンで医療の向上に貢献する柔道整復術をテーマに公益社団法人 日本柔道整復師会、カンボジア政府保健省、カンボジア伝統医療師協会と共催し、日本国政府外務省の後援を得て第3回 カンボジア国際セミナーを開催致しました。

本セミナーへは保健省や教育関係の政府機関、大学、専門学校、医療機関などから200名が参加し、講演やシンポジウムや実演を通して活発な質疑応答が行われ、その模様はテレビや新聞などの現地マスコミで報道され、大きな反響を呼びました。

<日本が世界最大の援助供与国>

日本がリーダーシップを発揮したパリ和平協定締結から今年で21年目を迎えることとなります。



萩原 正 日本柔道整復師会長 と 小西 恵一郎 主催者代表

日本はカンボジアの復興、国造りに積極的な支援を行って、カンボジア和平実現に大きな役割を果たし、国家再建に尽力致しました。

一方、カンボジアは本年、2回目のアセアン議長国となり、首脳会談や外相会合をはじめ一連の会議を主催する中で、これを機会に投資が促進され、カンボジア経済が一層発展していくことが期待されています。

さて、1992年から2009年までのカンボジアに対する外国援助の支援総額は、一位が日本の19%、二位がアジア開発銀行の10%、三位が国連の8%、四位がアメリカの7%、五位が世界銀行の7%の順となっています。

日本がカンボジアに対する世界最大の援助供与国であります。

＜統合医療が世界の潮流＞

近年、欧米先進国をはじめ世界的に伝統医療の利用頻度が急速に増加しています。

WHO（世界保健機関）の調査によると、先進国の国民の半数以上が伝統医療を利用しており、ニーズとマーケットの大きいことが明らかになっています。

日本の厚生労働省の調査によると、その理由の一つは、西洋医学だけでは治療効果が不十分で伝統医療と併用すべきであるということです。

二つ目は伝統医療の方が有効性のある疾患もあるということです。

三つ目は治療はもとより、予防・健康増進に期待できるからということでありました。

先進国の少子高齢化に伴う医療費の増大、開発途上国の人口増加に伴う医療サービスの低下という地球規模の医療問題を解決するためには、西洋医学だけでは限界があるのです。

これからは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、真のチーム医療を実践していく中で、一人ひとりの患者に最も適した患者中心の医療が提供できる「統合医療」の確立が急務であります。

この考え方は世界の潮流になっています。



会場風景



総括合同会議

プログラム

8：30 国歌斉唱

8：45 主催者挨拶

小西 恵一郎 JIMTEF 兼 FIDR 理事

9：15 来賓挨拶

玉光 慎一 在カンボジア日本国大使館
一等書記官

9：30 記念講演

篠原 勝弘 前カンボジア特命全権大使

10：00 特別講演

Thir Kruey カンボジア政府保健省副大臣

10：30 基調講演「日本の柔道整復術発展の歴史—柔道整復師の教育と役割」

萩原 正 (公社) 日本柔道整復師会会長

12：00 昼食

13：00 シンポジウム「伝統医療における課題と展望」

座長 高田 忠典 柔道整復師

①「カンボジアの伝統医療と接骨術」

Hieng Punley カンボジア政府保健省 国立伝統医療センター所長

②「カンボジアの接骨術」

Ky Bouhang カンボジア伝統医療師協会会長

③「柔道整復術の臨床」—柔道整復術のデモンストレーション

工藤 鉄男 (公社) 日本柔道整復師会副会長

16：00 総括合同会議

篠原 勝弘 前カンボジア特命全権大使

松岡 保 (公社) 日本柔道整復師会副会長

小西 恵一郎 JIMTEF 兼 FIDR 理事

Hieng Punley 国立伝統医療センター所長

17：15 閉会の辞

萩原 正 (公社) 日本柔道整復師会会長

※使用言語：クメール語⇄日本語の逐次通訳

※配布資料：クメール語

※パワーポイント：クメール語



<成果と課題>

今回の国際セミナーは、クメール語（カンボジアの公用語）で講演・シンポジウム要旨集を作成し、配布したので参加者から高く評価されました。

日本の伝統医療、とりわけ柔道整復術の有効性とその意義については、カンボジアの政府関係者の間で正しく認識され、カンボジア社会からも大きな期待が寄せられていくものと思われます。

—アンケート結果—

2012年 3月7日

日本の伝統医療—柔道整復術—について

回答者の所属（166人の内訳）

a) 保健省関係職員	86	b) 教育機関職員	5
c) 学生	56	d) O B	13
e) その他	6		

1. 興味を持ちましたか？

a) はい	166
b) いいえ	0

2. 全体として理解できましたか？

a) はい	146
b) わからない	11
c) いいえ	9

3. ケガに対する手術をしない処置治療についてもっと知りたいですか？

a) はい	164
b) わからない	2
c) いいえ	0

4. 日本の伝統医療とカンボジアの比較について理解出来ましたか？

a) はい	150
b) わからない	12
c) いいえ	4

5. その他、希望や感想がありましたらご記入ください。（有効回答 162）

○国際医療技術財団（JIMTEF）・日本柔道整復師会に対して

- ・ 次回は2～3日間のセミナーとし、多くの施術法をみせてほしい。
- ・ 柔道整復師の施術をカンボジアの伝統医療に確立できるようサポートしてほしい。
- ・ 柔道整復師がカンボジアでも施術を行うことができるようになると多くの人に益するはず。
- ・ 柔道整復術に関する教材がクメール語であればよい。
- ・ 柔道整復師から指導が受けられる研修教育機関がカンボジアにできればよい。

○カンボジア政府保健省に対して

- ・ 伝統医療大学を早期に開設し、伝統医療の学位が取れるようにしてほしい。
- ・ 伝統医療師が柔道整復術を学べるよう日本へ研修に送るサポートをしてほしい。
- ・ 伝統医療師と医師の関係構築が必要。そうすることで患者の死亡事故が減り、地域住民に益することができる。

○カンボジア国立伝統医療センター・伝統医療学校に対して

- ・ 伝統医療師はガイドラインに沿って、正しい施術を行う必要性を感じた。
- ・ 伝統医療師が行う「骨接ぎ」と一般病院での整形外科を連携させる必要性を感じた。
- ・ 柔道整復師の「骨接ぎ」を学校で学べるようにしてほしい。

＜柔道整復術・接骨医学の有効性を高く評価＞

カンボジアにおいては、古くからクル・クメール（伝統医療師）による伝統医療が全国各地で伝承され、国民医療の一端を担っています。カンボジア保健省では、伝統医療分野の人材育成と知識の集約をはかるため、日本財団の全面的支援を得て国立伝統医療学校を設立し、2009年4月、伝統医療従事者を対象に「伝統医療専門コース」を開講しました。そして検定試験に合格した修了研修生に政府保健省発行の認定証を授与しています。

カンボジアでは、今もなお医療や薬にアクセスできず、非常に多くの方が苦しんでいます。貧しい人も僻地に住む人も、適切な医療サービスを安心して受けることができるようになるには、有効性と安全性に立脚した伝統医療の向上とサービスの普及が解決策の有力な手懸りになると考えています。

発展途上国の開発では民間援助団体・NGOの果たす役割が極めて重要であります。そこで今回のセミナーでは、日本の伝統医学団体である日本柔道整復師会と一緒に主催することにより、西洋医学と連携して患者中心の全人的医療に取り組み、治療のみならず、予防・健康増進に寄与し、しかも接骨医学として科学的根拠が確立された日本の柔道整復術をご紹介しますことに致しました。



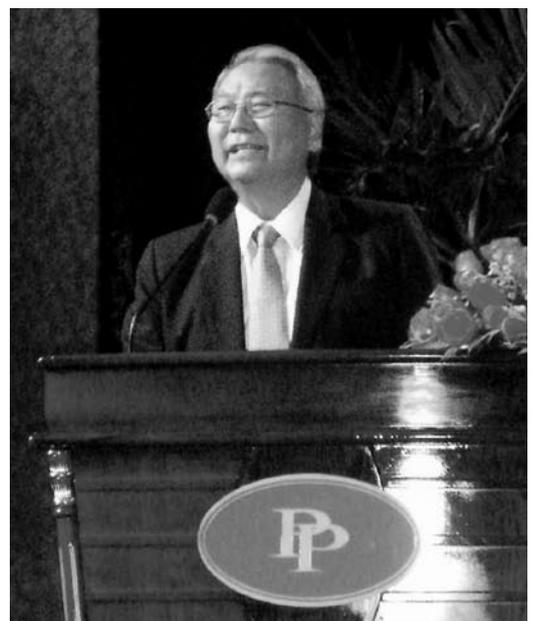
Monna保健省伝統医療担当副大臣と小西代表

＜伝統医療法の制定と伝統医療大学の早期開設がカンボジアの課題＞

篠原前特命全権大使は、記念講演の中で、同氏のご母堂様が嬉々として自宅近くの接骨院で治療を受けておられ、96歳にして今もお元気に過ごしていらっしゃる様子を話されました。それは、柔道整復師の治療技術が学術的・臨床的に確立しているからだと言われました。

私も全く同感で、カンボジアの喫緊の課題は伝統医療法の制定と伝統医療大学を早期に開設し、カンボジア人による人材育成が必要不可欠だと痛感致しました。

最後にこのセミナーがクル・クメールのクル・クメールによるクメール民族のためのカンボジア伝統医学の発展の契機になれば、それは私の望むところであります。



篠原 勝弘 前カンボジア特命全権大使

ネパールからの理学療法士研修員 受け入れ(新規個別研修事業)

業務執行理事・常務理事

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



林 常務理事とチトラカール研修員

ネパールでは、肺気腫や慢性気管支炎などの慢性閉塞性呼吸器疾患(COPD)が主な疾患の一つです。喫煙・排ガスによる大気汚染・家屋内調理における煤煙吸入などが重なって起こると考えられています。COPD管理の基本は薬物療法と主にリハビリテーションによる非薬物療法ですが、とくに呼吸器リハビリテーションの導入が遅れています。

呼吸器リハビリテーションの主体は、下肢筋力増強を図る運動療法と呼吸苦軽減を図るコンディショニングですが、ネパールでは大学病院においても世界的にエビデンスのある運動療法はほとんど行われておらず、病棟でコンディショニングが軽度施行されている現状です。一方わが国は呼吸器リハビリテーション面では世界トップレベルにあります。

以上の状況を背景に、ネパールに世界レベルの呼吸器リハビリテーション技術を移転する目的で、同国トップの基幹医療機関・教育機関であるトリブバン大学医学部教育病院リハビリテーション科のリータ・チトラカール氏を招いて2011年11月7日～11月25日の期間



チトラカール研修員(前列右から3人目)と災害医療センター上村光弘呼吸器科医長(その左隣)、リハビリテーション科スタッフ

研修を行いました。

リータ・チトラカール氏は、研修拠点の国立病院機構災害医療センターでは、急性期呼吸器リハビリテーション研修を主眼として、集中治療室及び呼吸器病棟にてさまざまな技術を習得しました。筋萎縮性側索硬化症(ALS)や筋ジストロフィーなどの重症心身障害者に関する研修は国立精神・神経医療研究センターにおいて、また、COPDや陳旧性肺結核などによる慢性呼吸不全患者の呼吸器リハビリテーション研修は国立病院機構東京病院において実施しました。さらに御茶ノ水呼吸ケアクリニックで、病院とは異なるクリニックレベルでの呼吸器リハビリテーションを研修しました。比較的短期間の研修ではありましたが、それぞれ特徴のある現場・疾患を体験できたことで、極めて有意義な研修ができたことを離日前の研修報告会でリータ・チトラカール氏が述べていました。

日本では容易に入手できる排痰補助器具はネパールではまだ存在していない現状です。各種のデバイスの紹介・導入、及び今回の研修で得られた技術・知識が、同国においてより効率的な呼吸器リハビリテーションの展開に結びついて、呼吸不全患者のQOL向上に寄与する契機となることを願っています。

第1回 JIMTEF災害医療 研修コースを実施



業務執行理事 常務理事

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

大地震や津波などの大規模災害発生時に現場で活躍できる、災害医療について専門的な技術・知識を有する医療技術者の育成を目的に、立川広域防災基地の一画を占める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協力を得て、「第1回JIMTEF災害医療研修コース」を、2011年11月19日（土）災害

医療センターにおいて実施しました。

この災害医療研修コースは本財団が公益財団法人へと発展するにあたり定款に新たに加えられた新規事業で、3.11東日本大震災発災前から企画立案していたものです。本財団が有する医療技術分野のネットワークを通じて研修参加を呼びかけましたところ、文字通り北は北海道から南は九州までの全国27都道府県から（表1）、12職種56名の医療技術者が参加されました（表2）。本財団の医療関連職種団体協議会には21団体が所属されており



会場風景

表1 都道府県別参加者数

都道府県	受講人数	都道府県	受講人数
北海道	2	山梨県	1
青森県	2	長野県	2
岩手県	1	岐阜県	1
宮城県	2	静岡県	1
福島県	1	愛知県	2
茨城県	2	京都府	1
栃木県	2	大阪府	4
群馬県	1	兵庫県	2
埼玉県	1	広島県	1
千葉県	3	愛媛県	1
東京都	13	高知県	1
神奈川県	3	佐賀県	1
富山県	2	大分県	2
石川県	1	計	56

表2 職種別参加者数

団 体	受講人数
公益社団法人 日本柔道整復師会	16
公益社団法人 日本理学療法士協会	9
公益社団法人 日本医療社会福祉協会	5
一般社団法人 日本言語聴覚士協会	5
社団法人 日本栄養士会	4
公益社団法人 全日本鍼灸マッサージ師会	3
一般社団法人 日本作業療法士協会	3
公益社団法人 日本歯科技工士会	3
公益社団法人 日本鍼灸師会	3
特定非営利活動法人 診療放射線技師国際協力協会	2
公益社団法人 日本臨床工学技士会	2
公益社団法人 日本歯科衛生士会	1
計	56

※ 人数順・50音順

ますので、半数以上の団体が参加されたことになります。参加者の多かった団体（職種）は、順に、柔道整復師16名、理学療法士9名、医療ソーシャルワーカー5名、言語聴覚士5名、栄養士4名、鍼灸マッサージ師、作業療法士、歯科技工士、鍼灸師各3名などです。

研修は、まず「災害医療概論」を学ぶところから始まりました。わが国全体として本格的に災害医療への取り組みが始まったのは、阪神・淡路大震災が起こってから後のことです。次いで「START方式のトリアージ」の研修に進みました。医療資源が極めて限られた災害現場では傷病者に優先順位を付けて医療を行う必要がありますが、意識・呼吸・脈拍状態など検査器機がない現場でも容易に患者の選別（トリアージ）が行えるのがSTART方式の特徴・利点です。「DMAT」では、大規模災害発生後48時間以内、遅くとも72時間以内に医療を施さなければ“助けられる命も救えない”というエビデンスから生まれた災害医療派遣チーム（DMAT）の活動ならびに養成状況について講義がありました。DMAT隊は1チーム5名（医師・看護師・その他職種）で構成されわが国全体で1,000チームの養成をめざしているものです。そして「チームビルディング・組織論」まで



グループディスカッション

が座学（講義形式）研修でした。「急性期に各職種として何ができるか」「亜急性期～慢性期に何ができるか」のセッションでは、まずグループに分かれて討議を行い、その内容を各グループ代表が発表した後全体でディスカッションが行われました。参加者のなかには3.11東日本大震災の現場に駆けつけられた方もおられて、誠に熱のこもった時間となりました。最後は「東日本大震災の経験」について講義があり、本財団理事長の河合忠名による修了証書が参加者各人に手渡されました。



林 茂樹 常務理事から修了証書の授与

研修に関するアンケートでは、項目立て・内容・時間・参加費用などほとんどすべてにおいて好評な結果でしたが、意見交換の時間が少なかったとの意見を多く頂きましたことから、この点を第2回研修コースに生かすことといたしました。



トリアージの演習

モンゴルからの研修員受け入れ — 視能訓練 —



評 議 員

公益社団法人
日本視能訓練士協会会長

白井千恵

はじめに

日本視能訓練士協会（以下、協会）は、本財団事業のひとつである個別研修を通じて2011年度にモンゴルから研修員1名（医師、31歳女性）を受け入れ、4施設で40日間の視能訓練士コースを実施しました。今回はモンゴルの眼科医療、特に小児眼科事情と個別研修内容について報告いたします。

モンゴルの眼科医療について

モンゴルには眼科医の組織「モンゴル眼科医会」があり、120名強の眼科医が所属しています。眼科医会には緑内障、眼光学、前眼部（結膜・角膜～水晶体）、網膜・硝子体の4分野に関する組織があり、各組織がセミナーやワークショップを行い、眼科医会としても学会を年1回開催し、会報を年2回発行しています。一方、臨床で診療の補助行為を行うわが国の「視能訓練士」のような国家資格を持つ眼科専門医療技術者は存在しないため、視能訓練士の行う業務は主に眼科医が担当しています。

ヒトは視覚が未熟な状態で生まれ、9歳頃までに成人と同等のレベルに達しますので、視覚の発達を阻害する遠視・乱視等の屈折異常や斜視を早期に発見し治療することが大切ですが、モンゴルで小児の眼科検査を専門に行う医療機関は首都ウランバートルにある国家母子学術研究センター1カ所に限られるため、多くの小児は小規模な医療機関や眼鏡店で眼科検査を受けることになるようです。実際に、モンゴルでは眼科的問題が生じると年齢を問わず最初に眼鏡店を訪れる傾向があるようですが、かかる施設では教育に裏付けられた技術や知識を十分に提供しているとは限らず、その結果として弱視の頻度は30%と他国に比べてかなり高い状態（先進国では4～7%程度）にあります。このようにモンゴルでは小児の弱視予防対策が十分でないため、親はもとより医師でさえも小児の屈折異常を発見するのは就学時以降という現状があり、就学後も学校で行われる健康診断に視力検査を導入するか否かは校医の考え方に左右されるため、地域格差は大きくなっているようです。

今回、JIMTEF個別研修視能訓練士コースを受けた眼科医は眼科診療も行う眼鏡店に勤務しており、主に眼鏡処方に関する業務に従事しているようですが、個別研修開校式の際のヒアリングで、モンゴルにおける弱視の概念がWorld Standardに基づいておらず、視能矯正訓練で視力の向上が期待できる「機能弱視」と眼疾患により非可逆的に視力が低下した「器質弱視（Low Vision、ロービジョン）」とが明確に区別されないまま医療が施されていることが分かりました。そこで、研修に際しては、まず弱視及び斜視のWorld Standardな考え方を学習いただき、その知

識を発展させて小児眼科医療の基礎となる屈折矯正の治療と管理について、ロービジョンへの対応法も含めてスキルアップできるような研修内容を設定しました。

研修施設と研修内容

1. 川崎医療福祉大学・川崎医科大附属病院眼科

① 視能矯正学概論と眼科機能検査に関する基礎講義及び学内での基礎実習、② 弱視の基礎知識と治療法（特に光学的治療と遮閉法）の講義及び病院での見学実習、③ 斜視の分類と検査の実際（学内と病院での見学実習）、④ 斜視治療法（特に調節性内斜視に関する光学的治療法）、⑤ プリズムによる眼位検査と両眼視機能検査への応用（講義と病院での見学実習）、⑥ 医療面接の実習



病院での見学実習(左端がゲレル研修員)

2. 大阪医科大学附属病院眼科

① 小児の斜視及び弱視検査のコツを中心とした講義及び実習、② 弱視訓練の実践方法（患者と両親の同席による訓練の進め方を学ぶ）、③ 斜視手術見学、④ ロービジョン・ケアの実際、⑤ 成人の斜視治療の実際

3. 国立障害者リハビリテーションセンター

ロービジョン・ケア全般の講義と実習

4. 帝京大学医学部附属病院眼科

① 斜視及び弱視視能矯正について個別研修で学んだことの総括及び整理、② 特別な検査機器を使用せずに実施できる斜視検査法の臨床実習、③ 弱視・斜視矯正外来の見学実習

研修を終え、研修員からはモンゴルで行っていた検査及びその知識が不完全・不十分であったことが分かり、本研修で得た検査技術は自身が行う業務に大変有益であったとのファイナルレポートを受け取りました。モンゴルには「パンを与える代わりにパンの焼き方を教える」という格言があるそうですが、研修員が今後「パンの焼き方を教える」人材に育つことを期待しています。

今後の展望

モンゴルの人口構成はピラミッド型であるため、国の将来を担う小児に対する眼科医療の充実が早急な課題となっています。

帰国後、研修員は研修で習得した技術と知識をモンゴル眼科医会に所属する眼科医に数回にわたり報告し、技術及び知識を共有したそうです。その結果、モンゴル眼科医会長より「弱視・斜視に関する講義と屈折矯正法に関する特別集中研修を2012年夏にモンゴルで開催したい」と今回の研修をアレンジした協会国外渉外常務理事に協力依頼が届きました。これについては、現在、実現に向けて関連機関と調整中ですが、これ以前にも本財団の個別研修が契機となりカンボジア及びタイへの技術交流が協会の対外活動のひとつとして定着しているため、今後、モンゴル眼科医療への支援協力が協会のアジアでの活動の発展につながると期待しております。

2011年度事業の報告

I. 研修員の受け入れ事業

2011年度は、12カ国から24名の研修員を受け入れました。特例財団法人設立以来の修了研修員の累計は99カ国、1,100名となりました。

個別研修については、医療関連職種21団体協議会の対象19分野のうち、理学療法と視能訓練の2分野を実施しました。理学療法分野については公益財団法人 国際開発救援財団との共催事業としました。

集団研修については、独立行政法人 国際協力機構の公募手続きを経て3コースを受託し、臨床検査、病院薬学、診療放射線及びリハビリテーション分野の研修を実施しました。

■個別研修 理学療法士コース

期 間：2011年 11月6日～11月25日

研 修 員：1名

参 加 国：ネパール

※詳細は7ページをご参照願います。

■個別研修 視能訓練士コース

期 間：2011年 11月6日～12月15日

研 修 員：1名

参 加 国：モンゴル

※詳細は10～11ページをご参照願います。

■集団研修 JICA集団「臨床検査技術コース」

期 間：2012年 1月16日～3月15日

研 修 員：7名

参 加 国：ケニア（2名）、ホンジュラス（2名）、エチオピア、イラク（2名）

案件目標：参加国の基幹医療機関または基幹検査機関における感染症の予防・診断・治療の質が向上するよう、信頼性の高い検査技術が当該検査部門の臨床検査技師により共有される。

研修内容：感染症の診断・治療に不可欠な起因菌の特定と適切な治療薬の選択、耐性菌の判別に関する検査技術の研修を実施しました。帰国後の普及伝達を念頭に、本邦研修では研修員が検査の標準作業手順書（SOP）を作成し、それに基づき検査が実施できるようになることに重点をおきました。

実習施設：独立行政法人 国立国際医療研究センター病院、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、立正佼成会附属佼成病院



■ 集団研修 JICA 集団「病院薬学コース」

期 間：2011年 10月3日～11月2日

研 修 員：5名

参 加 国：イラク（2名）、ミャンマー、パプアニューギニア、ベトナム

案件目標：研修員の所属する国または地域で中心的な役割を担う基幹病院において、チーム医療に関する病院薬剤師による医薬品マネジメント（①病院薬剤部門における医薬品の適切な調達、保管、管理、供給②医薬品の適正使用のための調剤③適切な医薬品情報の収集・提供④病棟・外来における適切な薬剤師業務）の改善に関するアクションプランが策定される。



研修内容：上記案件目標の達成が患者と所属病院の裨益へ繋がるよう研修カリキュラムを構成し、より高い成果を得るよう実施しました。

実習施設：恩賜財団済生会横浜市南部病院、東京通信病院、横浜市立大学附属市民総合医療センター、横浜市立みなと赤十字病院

■ 集団研修 JICA 集団「医療技術スタッフ練成コース」

【診療放射線グループ】

期 間：2012年 1月11日～3月9日

研 修 員：5名

参 加 国：カンボジア、モンゴル（2名）、ソロモン諸島、ウルグアイ

案件目標：研修参加者の所属医療機関における最新医療に不可欠な画像検査システム（①デジタル画像の理解と構築②デジタル画像撮影機器の操作・管理③被ばく管理）を改善するアクションプランが策定される。

研修内容：放射線画像検査の領域におけるアナログ画像から世界的動向であるデジタル画像への急速な移行に対応可能な人材を育成するために上記案件目標にあるデジタル画像検査システムについて研修を実施しました。



実習施設：医療法人 育和会 育和会記念病院、医療法人 医真会 医真会八尾総合病院、岸和田市民病院、医療法人 仙養会 北摂総合病院

【リハビリテーショングループ（ミャンマー1カ国限定）】

期 間：2012年 1月25日～2月17日

研 修 員：5名

案件目標：研修員の所属先で評価に基づく理学療法が行われる。

研修内容：臨床経験を有する理学療法士を対象に「治療の前にまず評価」の大前提を啓発し、①評価に基づく理学療法の技術と知識②問題志向型診療記録法③臨床思考過程④エビデンスに基づく理学療法治療法について研修を実施しました。



実習施設：信原病院、社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県リハビリテーションセンター

II. セミナーの開催事業

■第3回カンボジア国際セミナーの開催

公益社団法人 日本柔道整復師会、公益財団法人 国際開発救援財団との共催で、カンボジアの伝統医療の向上に寄与することを目的として、同国の伝統医療関係者を対象に、日本の伝統医療である柔道整復術による外傷治療（骨折、脱臼、捻挫、打撲、挫傷に対する伝統的非観血療法）を紹介しました。

[開催日] 2012年 3月7日 [会場] カンボジア・首都プノンペンホテル
[参加者] 200名 [後援] 外務省

※詳細は2～6ページをご参照願います。

■国際医療技術学生交流セミナーの開催

公益財団法人 国際開発救援財団と一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会との共催で、保健医療の国際協力に関心のある日本人学生と外国人留学生を対象に、将来の国際協力への参加意識の醸成、さらには担い手となる有為な人材の育成を目的に本セミナーを開催しました。

東日本巨大震災を経験し目的意識を強く持った学生の参加が多く、「国際協力と災害医療」という共通の関心事をテーマに据えた講演と、その内容を踏まえてグループ討議を行い、二日間を通して、国籍や年齢を超えた活発な議論が行われました。

[開催日] 2011年 12月17日～18日
[会場] 川崎グランドホテル（神奈川県）
[テーマ] 国際協力と災害医療
[参加者] 28名（日本人学生18名、留学生10名）



■国際医療協力のためのファシリテーター養成講座の開催

国際医療協力をテーマに「焦点会話手法」「合意形成ワークショップ手法」「行動計画手法」を紹介し、グループを結論に導くスキルを習得することを目的に本講座を開催しました。

[開催日] 2011年 9月18日 9月25日
[会場] 独立行政法人 国際協力機構 地球ひろば
[参加者] 14名 臨床工学技士（4名）理学療法士（3名）医師（1名）鍼灸師（1名）言語聴覚士（1名）保健師（1名）助産師（1名）その他（2名）



III. 調査・研究事業

2011年7月と2012年3月にタイを訪問し、日本とタイの医療技術研修プログラムに関する調査及びマヒドン大学ラマティボディー病院医学部と相互に技術協力事業を立ち上げるための事前協議を行いました。その結果、本年4月5日、本財団と同大学医学部で医療技術協力に関する覚書を締結致しました。



サラユット医学副部長 と 小西執行理事

IV. 災害医療事業

災害医療の専門的な技術・知識を有する医療技術者の育成を図ることを目的に、独立行政法人 国立病院機構 災害医療センターの協力を得て「第1回 JIMTEF 災害医療研修コース」を実施しました。

[開催日] 2011年 11月19日 [会場] 独立行政法人 国立病院機構 災害医療センター
[参加者] 56名 ※詳細は8～9ページをご参照願います。

V. 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] 2011年 6月21日 [会場] KKR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
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
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
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
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
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)

VI. 第1回 JIMTEF友の会の開催

今後の国際医療協力事業の持続的な展開とより一層の成果を上げるために、賛助会員、医療関係団体・企業の皆様とより緊密なパートナーシップを図って行くことを目的に「JIMTEF友の会」を開催しました。

[開催日] 2011年 6月21日 [会場] KKRホテル東京

[特別講演] グローバルヘルスへの日本の貢献 麦谷 眞里 (厚生労働省大臣官房審議官)

[参加者] 65名



麦谷 審議官



会場風景

2012年度事業の計画

内外の諸事情を踏まえながら、医療技術分野の国際協力を一層推進すべく、開発途上国の保健医療課題の解決に必要な医療技術者の育成及び医療サービスの改善をはかり、持続可能な発展に資するように取り組んでいきます。事業実施にあたっては、医療関連職種21団体、JIMTEF友の会員（賛助会員から構成）をはじめ経済界や民間団体と密接な連携を図ると共に、事業の質の向上と有用性をめざします。

事業名	概	要
個別研修	対象分野：医師、歯科医師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、栄養士、視能訓練士、歯科技工士、臨床工学技士、柔道整復師、歯科衛生士、介護福祉士、看護師、鍼灸・あん摩・マッサージ・指圧師、義肢装具士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士 対象国：開発途上国、定員：5名、期間：1～2ヵ月	
集団研修	(1)臨床検査技術コース 対象国：ミャンマー、モンゴル、サモア、キリバス、パラオ、パナマ、ハイチ、エチオピア、ケニア（2名）、リビア 定員：11名 期間：2ヵ月 (2)病院薬学コース 対象国：インドネシア、マレーシア、フィリピン、パプアニューギニア、フィジー、サモア、トンガ、バヌアツ、クック諸島、南アフリカ共和国、ベトナム（有償） 定員：10名 期間：2ヵ月 (3)医療技術スタッフ練成コース ①診療放射線グループ 対象国：カンボジア（2名）、グレナダ、スリナム、ウルグアイ、スーダン、マーシャル諸島 定員：7名 期間：2ヵ月 ②リハビリテーショングループ 対象国：ミャンマー 定員：5名 期間：1ヵ月	
セミナー	1. 国際セミナーの開催 2. 海外医療協力フォーラムの開催 3. 途上国の医療技術者向け生涯学習教育事業	
災害医療	・第2回JIMTEF災害医療研修コースの開催	
広報事業	(1)医療関連職種21団体協議会の開催 (2)JIMTEF友の会の開催 (3)学会でのJIMTEF広報活動	

●医療関連職種21団体協議会● 構成メンバーは、15ページのVをご参照願います。

日本国を代表する医療関連職種団体の代表者が一堂に会し、医療技術領域におけるJIMTEFの国際協力を円滑に遂行していくことを目的に、次のような活動を行っています。

<活動内容>

- (1)研修員の受け入れ、専門家の派遣及び調査団の派遣に関する新規ニーズの発掘
- (2)研修員受け入れ体制の整備
- (3)国際医療協力フォーラム及び国際セミナーの企画
- (4)災害医療事業の企画
- (5)医療技術の国際協力、国際交流を推進するための啓発
- (6)研修員受け入れに関するフォローアップ事業の推進
- (7)途上国の医療技術者向け生涯学習教育事業
- (8)その他医療技術の国際協力に必要な情報・意見の交換及び研究

第2回 JIMTEF災害医療研修コースのご案内

第2回 JIMTEF災害医療研修コースは、本年10月19日(金)～20日(土)の2日間にわたり、第1回同様災害医療センターにての開催を予定しています。研修内容及び講師陣は昨年同様ですが(表)、第1回における参加者のアンケートを生かして、1日目の研修終了後、意見交換会をパレスホテル立川にて開催いたすこととしております。募集定員は60名で、これは第1回と同じくグループ討議に重点を置くためです。

第1回日程よりほぼ1ヶ月早まりましたため、参加者の募集開始が7月中旬、募集締め切りが9月中旬、参加者決定通知が9月下旬となります。詳細につきましては各団体事務局宛にご案内申し上げましたので、定員一杯のご参加をお待ちいたしております。

開催日：2012年10月19日(金) 20日(土)
会場：独立行政法人 国立病院機構 災害医療センター

	時 間	プ ロ グ ラ ム
1 目 10 月 19 日 (金)	13:00～13:10	挨拶 林 茂樹 災害医療センター名誉院長
	13:10～14:00	「災害医療概論」 小井土 雄一 災害医療センター臨床研究部長・救命救急センター部長 DMAT事務局長
	14:00～15:00	「トリアージ START方式」 小笠原 智子 災害医療センター救命救急センター医長
	15:00～16:00	「DMAT」 近藤 久禎 災害医療センター病態蘇生研究室長・教育研修室長 政策医療企画研究室長、DMAT事務局次長
	16:00～17:00	「チームビルディング・組織論」 中田 敬司 東亜大学医療学部準教授
	18:00	意見交換会 (会場：パレスホテル立川)
2 目 10 月 20 日 (土)	9:00～10:30	「急性期に各職種として何が出来るか」 ある災害を設定してグループ毎にディスカッション+プレゼンテーション 小井土 雄一 災害医療センターDMAT事務局長 市原 正行 災害医療センターDMAT事務局
	10:30～12:00	「亜急性期～慢性期に何が出来るか」 ディスカッション+プレゼンテーション 近藤 久禎 災害医療センターDMAT事務局次長
	12:00～13:00	「東日本大震災の経験」 内藤 万砂文 長岡赤十字病院救命救急センター長
	13:00～13:10	閉講式：修了証書授与 林 茂樹 JIMTEF担当業務執行理事

賛助会員へのご加入・ご寄附のお願い

JIMTEFは、個人及び団体・企業からの貴重な賛助会費並びに寄附金の収入により運営されております。一人でも多くの方々に、JIMTEFが行う開発途上国への医療協力活動の意義をご理解頂き、暖かいご支援をお寄せ下さいますよう心からお願い申し上げます。

なお、JIMTEFは公益財団法人の認定を受けておりますので、所得税法施行令及び法人税法施行令に掲げる特定公益増進法人として、JIMTEFへの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。下記、あるいは本財団ホームページをご参照ください。

また、個人から土地、建物等の資産をご寄附いただいた場合に、当該ご寄附が一定の要件を満たすものとして国税庁長官の承認を受けた時は、資産の譲渡に係る譲渡益部分については所得税の課税対象から除外されます。

詳しくは、本財団事務局または最寄りの国税局もしくは税務署にお問い合わせください。

<会員の種類>

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

【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。

その年の、特定公益増進法人にご寄附（賛助会費を含む）された合計金額のうち2,000円を超える金額につき適用されます。

《「所得控除」適用の場合》

寄附金額 - 2,000円 = 所得控除額

↑

総所得金額等の40%相当額が限度

《「税額控除」適用の場合》

(寄附金額 - 2,000円) × 40% = 税額控除額

↑

総所得金額等の40%が限度 所得税額の25%相当額が限度

<個人住民税>

JIMTEFは東京都内に所在している公益財団法人であることから東京都民としてJIMTEFへご寄附（賛助会費も含む）をされた場合は、個人住民税の控除が受けられます。

※詳細は最寄りの東京都税事務所、市区町村の徴税窓口にお問い合わせください。

賛助会員のご加入・ご寄附のお申し込みは、JIMTEF事務局までお問い合わせください。

公益財団法人 国際医療技術財団（特定公益増進法人）

〒100-0014 東京都千代田区永田町2-10-2 TBRビル1105 TEL: 03-3502-5803 FAX: 03-3502-5814
ホームページ: <http://www.jimtef.or.jp> E-mail: office@jimtef.or.jp

亡き恩人を偲んで

業務執行理事 小西 恵一郎

ご生前、本財団の発展に格段のご尽力を頂きました故人に感謝しつつ、その思い出のよすがとするために恭敬の意を表して書き記しました。



東京大学元総長

森 亘 先生

思い起こせばちょうど25年前の今ごろ、本財団は設立許可の最終段階にありました。所管官庁が外務・文部・厚生 of 3省に決まり、まさに設立発起人を選定する時でありました。

当時の文部省高等教育局の佐藤國雄医学教育課長から私にお電話があり、国立大学医学部附属病院の協力を得るためには、国立大学協会の森亘会長のお力添えが不可欠だというお話がありました。

早速、渡辺美智雄設立発起人代表(創設者)は、森会長と佐藤課長を永田町に招き、私も陪席し、本財団設立の趣旨を説明されました。

森会長は快く設立発起人就任を承諾され、1987年9月16日に設立発起人会が開催され、同年10月31日、財団が設立されました。爾来、理事(1987年10月31日～2001年3月31日)、評議員(1988年3月28日～2012年4月1日)として長きにわたり渾身のご指導を賜りました。



日本柔道整復師会元副会長

阪本 武司 先生

柔道整復術の国際貢献に強い情熱を燃やされ、2005年3月13日から3月19日の日程で、タイ王国調査団(バンコク、コンケン、ヤソトン)、2006年2月12日から2月17日の日程でミャンマー調査団(ヤンゴン、マンドレー)に本財団の派遣専門家として参加されました。

柔道整復術の国際協力における新たな課題や新規事業の開拓など顕著な成果を挙げられました。

また、2011年3月2日、阪本日整副会長の企画立案により、カンボジアの首都、プノンペンで伝統医療の現況に関する事前調査を実施しました。現地でカンボジア政府保健省はじめ伝統医療の関係者と議論を交わした結果、日本の柔道整復術への大きな期待が寄せられましたので、今回の「第3回 カンボジア国際セミナー—医療の向上に貢献する柔道整復術—」を実施し、成功をおさめる契機となりました。

ここに謹んで故人のご冥福をお祈り申し上げます。

公益財団法人 国際医療技術財団 役員・評議員・顧問

2012年 8月1日

代表理事・理事長

河合 忠 国際臨床病理センター所長

業務執行理事・専務理事

小西恵一郎 公益財団法人 国際開発救援財団理事

業務執行理事・常務理事

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

理事

阿部 裕 大阪大学名誉教授

稲本 一夫 大阪大学名誉教授

大久保満男 社団法人 日本歯科医師会会長

北田 光一 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

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

松岡 和久 財団法人 日本国際協力センター理事長

松本 謙一 一般社団法人 日本医療機器工業会理事長

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

横倉 義武 社団法人 日本医師会会長

渡辺 敏 財団法人 医療機器センター会長

監事

富田 英保 公認会計士

評議員

石橋 真二 社団法人 日本介護福祉士会会長

臼井 千恵 公益社団法人 日本視能訓練士協会会長

荻野 和郎 日本医療機器産業連合会会長

川崎 忠行 公益社団法人 日本臨床工学技士会会長

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 丁次 社団法人 日本栄養士会会長

中村 春基 一般社団法人 日本作業療法士協会会長

萩原 正 公益社団法人 日本柔道整復師会会長

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

古橋 博美 公益社団法人 日本歯科技工士会会長

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

顧問

織田 敏次 日本赤十字社医療センター名誉院長

藤澤友吉郎 日本製薬工業協会元会長

(50音順)