

開 会 の あ い さ つ

東南アジア医学シンポジウム組織委員会委員長 東 昇

今回、京都大学東南アジア研究センター、厚生省および海外技術協力事業団の共催のもとに、**“東南アジア医学シンポジウム”**を開催するにあたり、組織委員長として、一言ご挨拶申し上げますことは私の光栄とするところであります。

東南アジアとはもともと地理的の名称でありましょうが、医学的に見てもひとつの地域を構成しているといえましょう。いろいろな見方があると思いますが、医学的にみて低開発地域ということで注目できます。周知の通り、東南アジア諸国は国によって多少程度の差こそあれ、寄生虫病、性病、ウイルス病、結核、癩、コレラの如き細菌性疾病、あるいは低栄養の問題、公衆衛生学的諸問題の現状は先進諸国と比較すべくもない有様であるといえましょう。見方を変えれば、東南アジアは疾病ないし医学的諸問題の宝庫であり、研究開発すべき問題にみちみちているといえます。

医学的先進諸国とりわけ隣接国である我が国がこれらの地域に対して医療協力、予防援助ないし医学的研究協力の手をさしのべつつあることは、同慶の至りに存じます。年々、各大学、研究所、病院等により現地の医学的調査、視察ないし医療協力がなされてきたことは周知の通りですが、本日より二日間にわたりこれらの現地経験者が一堂に会して、東南アジアの医学にメスを入れるシンポジウムを我が国としてはじめてもつに至ったことは、まことに意義あることと存じます。

今回のシンポジウム開催にあたり私達が考えたことは、まず低開発地域の医学の現状の把握、総合的理解を主にしたいことから、今回は我が国の関係者だけでシンポジウムをもとうということでした。したがって、今回は海外からの参加者はありません。

シンポジウムの主題は、寄生虫、ウイルス性疾患、性病、結核とし、他に招待講演として、衛生事情、医療協力、癩、むし歯、神経疾患および眼疾患等を取りあげています。そして最後に総合討議をおこなうことになっています。

招待講演者、シンポジウムの話題提供者は、それぞれの分野における権威者であり、かつ現地の豊富な経験者であります。私達はみのもりあるシンポジウムを期待できると存じます。参加者一同のご協力により、よき成果をおさめるようにと、心から念願し、これをもって開会の挨拶といたします。

わたくしは多年にわたって、いわゆる低開発地域、たとえば中国北部、モンゴリア、中近東というようなところの研究調査をしてきました。東南アジア研究はわたくしの専門ではありませんが、センター所長として深い興味と関心はもっております。

わたくしは低開発地域に行くごとに、調査や研究は別にして、一人の人間として、いつも非常に強く感ずることがあります。それは低開発地域の人口の大部分は現在でもつねに二つの大きな恐怖に脅かされているということです。その一つは病気であり、もう一つは飢えであります。

人間は原始時代から病気と飢えの恐怖に絶えずさらされてきました。しかし現代になって始めてこの二つの悪を科学と技術の進歩によって追放できるようになったのであります。20世紀においては、われわれの社会では飢えと病気への常時の恐怖から人間を解放することに成功しています。しかし世界中のどこかにまだこの二つの恐怖につねに脅かされている人たちがいるとすれば、われわれは人間としてその解放のために助力すべき義務があると思います。

病気と飢えに対する恐怖からの解放にはただ道徳的意義があるだけではありません。現代では世界のどこかの隅に病気や飢えにいつも悩まされ、脅かされている人たちがいるうちは、世界に真の平和はきません。なぜならそういう状態は社会不安をかもし出し、それはすぐ世界の平和にひびくからです。わたくしたちは、現在なさねばならない最小限度の対外援助として、この二大悪の人類社会からの追放に努力しなければならないと確信しております。

この会議の開催は、そういう意味でも大きな貢献をすることを願ってやみません。

海外技術協力事業団理事 野 見 山 勉

このシンポジウムの開催に当りまして、私ども海外技術協力事業団を主催者の一員に加えていただきましたことを、大変光榮に存じます。

私自身、医学者でもなければ又、技術専門家でもありませんので、皆様に申し上げるべき何物をも持っておりませんが、皆様がこれからご研究ご討論なさいますことと、私ども海外技術協力事業団の仕事が、どういう関連を持つか、ということの一助にでもなればと思って一言、私の仕事の状況を説明させていただきたいと思っております。

私ども海外技術協力事業団は、日本政府の低開発国援助の仕事を政府に代わって実行する機関であります。従って仕事をやります所要の予算は、すべて政府から交付されます。

仕事の内容如何であります。一口に技術協力と申しましても、非常に広範な領域にわたるので、いわゆる自然科学系統の技術はもちろん、社会科学あるいは人文科学の分野に属する技術のことまでやっております。農業鉱工業はもちろん、その他に道路港湾等の公共事業的な技術、電気通信系統の技術、医療医学方面のことも入っております。この医療関係については、

やってはありましたけれども、いささか散発的でしかなかったのであります。しかしごく最近に、この低開発国に対する医療方面の技術協力を大いにやろうという気運と政策がクローズアップされ、私どもの仕事の中で重要な位置を占めるようになりました。このことは喜びにたえないのであります。簡単に数字を申し上げますと、従来はこの医療方面に私どもが使っておりました金は、私の記憶で年間1億円そこそこでしかなかったと思います。しかし今年度になりまして、これが従来のものにプラス4億数千万円追加されて、5～6億円の金を医療方面の技術協力の為に使うことが出来るようになっております。ただ今政府は来年度の予算編成にとりかかっておりますが、私どもはこれを倍以上にすべしということで12,3億円程度の予算を編成したいと思い、目下要求中でございます。どこまで成立するかは、今年が5億円見当でありますから、おそらくそれに相当なプラスになるものだと思って期待をしているところであります。

さて、医療協力の実態であります。一つには低開発国の医者等を日本へ招へいして、日本の技術を研修するという仕事をやっております。二つには専門の先生方をかの地へ派遣し、技術指導あるいは直接の診療業務に携わっていただくというタイプの仕事、更にかの地に一種の物的施設を作り専門家を派遣し、そこへは当然関係ある器材をこちらから持って行き、その機械と設備をその先生方に使っていただき、技術研究や技術の訓練をしていただく。ざっとこのようなことをやっているのであります。先に述べましたように、医療協力を本格的に推進する為には、どの国に何をなすべきかという計画をたてる必要があります、その為に現地調査を実施することになりまして、過般3班だったと思いますが、東南アジア・中近東・アフリカ地域に調査に行っていただきまして、いかにあるべきかということの調査研究を願ったのであります。そこから得られました結論は、従来やっておりました援助の形は、はなはだ断片的であり且つ不十分であったということでした。と申しますのは、例えば医療の診療のやり方等も3ヵ月～4ヵ月程度の短期間巡回をし、所在の人々の患者の訴えを聞き、一種の処方を与えるといったようなことをやったケースが多いのですが、そういう短期間巡回をしてすぐに引き揚げてきてしまうのでは、根が生えないのであります。断片的、散発的、短期間的なものでは十分ではないのです。そこで例えば病院あるいは研究所を作り、根を下ろした診療・訓練をやるべきなのであります。ただ今私どもがやろうとしております仕事は、その辺まで差し掛かっておりますが、これもなお不十分で、低開発国で真の医療効果をあげる為には、基本的にはそういう外からの医療援助の形で行なわれるのでは不十分であろうかと思えます。何と申しましても、現地の医学者が本当に育ち上がらなければ、とうてい全民族的なスケールでの医療のレベルが上がらないだろうと思うのであります。

そういう訳で、基礎的な面、すなわち医者・医学者の教育養成に協力してもらいたい。例えばケニアの何とか医科大学と日本の何々医科大学との提携、長期にわたる姉妹大学という、長期提携のもとに教授の交換あるいは学生の相互の交流、そういう長く固定的な関係を結び、相

互の研究と、かの地の若き技術者の養成というところまで進んで、始めて長期にわたる基礎のしっかりした技術のレベルが上がって来るだろうと、最近では指摘されております。私どもこれから仕事をやってゆく上におきまして、こういう点に着目しなければなりません。

本日はご参会の各先生方には、以上述べましたラインで私どもが動くであろうということをおくみ取り下さり、今後共私どもに対するご指導とご援助を賜りますようお願い申し上げます。ご挨拶を申し上げますところ、お願いを申し上げてはなはだ恐縮でございます。

厚生省公衆衛生局防疫課長 春 日 齊

厚生省を代表して、本日東南アジア医学シンポジウムが開催されることに、心からお祝い申し上げます。

戦後になって、東南アジアの各地で、いわゆる医学協力計画が、各大学や各研究所で、単独で行なわれたり、あるいは厚生省や海外技術協力事業団と協同で、コロンボプランないしはWHOなどの名で、行なわれて参りましたが、それぞれの分野で、問題点が種々山積しているのが現状であります。お互いに問題点を連絡、調整し、より良い研究の成果を实らせるような企てが、従来欠けていたのではないかと思います。今回の東南アジア医学シンポジウムは、この点をはじめてものにした会だろうと思います。もともと厚生省ないしは海外技術協力事業団が、コーディネーションとしてその仕事に着手すべきであったと思いますが、誠に恥ずかしいことながら、着手するに至りませんでした。ところが、このたび京都大学東南アジア研究センターが首唱され、我々もその主催者に加えていただいたような訳であります。厚生省としては、一つの反省の言葉を皆様にご承知いただいた次第でございます。

東南アジア各国における問題点は、先程のお話にございましたように、飢餓と疾病の二つの恐怖であります。特殊な環境と飢餓のために、疾病そのものの被害が拡大され、ひじょうに歪められた形で存在しております。今後の我々の東南アジア医学協力も、この点を考慮しながら、より組織的に推進したい。そのために、厚生省としては、諸先生にできるだけお助けが出来るように、行政的な機構も、今後益々改革して参りたいと、私ども事務的な立場から考えておる次第であります。

最後に、改めて、初めてのこういったシンポジウムが行なわれることにたいし、誠におめでとうございませんと、心よりお祝いを申し上げます。