病院の国際協力のあり方

聖マリア病院　院長　井手道雄

今、我が国の病院を取り巻く医療環境は大きく変化しており、その要因としては人口構造の変化（高齢化）、医学の進歩、疾病構造の変化、安定経済成長、価値観の変化、情報化、国際化などがあげられ、それぞれの病院でこれらに対する対応が求められている。

また、周知の如く、ODA は総額にして世界最大となり―ODA は総額にしてなるほど世界最大だが、これを対 GNP で比較すると欧米先進諸国に比べてまだまだ低率に留まり、決して高額とか世界最大とか言えないのだが―発展途上国からは熱いまなざしを注がれている。

発展途上国から研修生受入れ

何故今国際化なのか。そして病院は国際化にいかに対応できるのか、本院の現在までの国際医療協力を経年的に示し、その経験より民間病院で行う国際医療協力の問題点と今後の展望について述べる。

本院で国際医療協力を開始したきっかけは、本院はカトリック信徒としてカトリックの愛の精神に基づく医療活動と教育を指針として病院を創設している事とカリタスジャパンやカトリックの多くの修道会のブラザーやシスター方の発展途上国に対する献身的な活動を日頃見聞していたことで、ごく自然に行動に結びついた。

病院の診療内容も次第に高度化するに伴い、毎年二回開催している聖マリア医学会研究会での国際医療協力に関する特別講演を主軸にして、WHO、ILO、OECD、アジア経済研究所等からの書籍、報告書の整備を行い、かつ国際協力に関する会議に出席して検討を進め、病院の医療活動の目的の一つとして微力ながらも国際医療協力に取り組むことにした。

初期には本院の見学受入より開始し、次第に新生児センターや小児科領域への発展途上国からの研修生の個別受入を散発的に進め、同時にいわゆる職員旅行を国内の慰安旅行から海外のカトリック系の病院の見学と交流を目的としたものに変更し、59 年より 2 年毎に平均 800 名の職員がグループ分けして参加する海外研修旅行を行い、各国の医療レベルや医療システムの違いを膚で知るようにし、国際医療協力は単なる個人の善意だけに寄りかかるのもではなく組織として対応する必要性を少しずつ醸成した。

その後次第に研修受入を拡大し、研修依頼は主に国際協力事業団や韓国のカトリック病院協会、県の国際課を通るルート受入れており、医師、看護婦、技師、事務系と今までに 112 名を受け入れ、平成 2 年度からは新たに臨床工学カウンターパート集団研修コース 13 名、地域保健指導者集団コース 6 名と集団コースの受入を始めている。

84 年から職員を海外派遣

また、海外への病院職員の派遣については、84 年に国際協力事業団（現在国際協力機構）の要請を受けてエジプトのカイロ小児病院への看護師 3 名の技術指導派遣を最初に、パキスタンのイスラマバード小児病院プロジェクトは事前調査より技術指導と医師、看護師、技師、病院管理（事務）を派遣すると共

に同国の看護養成校の教育指導にも参加した。以後、国際協力事業団の各種のプロジェクトでフィリピンの労働安全衛生センター、ドミニカの消化器疾患診療センター、スーダンのハルツーム教育病院、中華人民共和国の中日友好病院へと派遣し、派遣人員は 60 名以上となり、現在、カイロ小児病院、イスラマバード小児病院、ドミニカ、中日友好病院、WHO 中国ポリオ撲滅計画、ホンジュラスの看護教育プロジェクト、ボリビアの日本病院へ、薬剤師 1 名、看護婦 4 名、放射線技師 1 名、事務 2 名を派遣し、各プロジェクトからの研修生の受入も随時行っている。

グローバルな医療協力

本院独自の国際医療協力としては、88 年に韓国ソウルのカトリック大学を中心に韓国カトリック病院協会との間で、医療技術協力に関する協定を締結し、以後、相互に病院職員の交換研修を進め、特に 90 年に聖マリア短期大学の保健師専攻科に新たに設置した国際保健コースには米国や韓国を始めとした海外からの講師の講演をふやし、海外実習は韓国カトリック医科大学の付属病院や関連施設で行い、国際医療協力のための教育も開始している。

本院での受入業務は研究教育本部が担当し、事前交渉、研修カリキュラムの作成と指導、評価を行い、かつ、研修目的を問わず、我が国の医療のあゆみと医療システムや歴史、文化等について広く触れうるように配慮している。研修生は病院に建設した国際研修センターで生活し、本センターは個室（17 室)、研修室、図書室、調理室と食堂、リビングルームや付属施設よりなっている。

以上、本院での国際医療協力についての概略を示したが、まだまだ幼児のはいはいからよちよち歩みを始めたに過ぎず、今後の強力なシステム作りが重要であるが、一方、我が国の病院に目を転ずると国内の問題のみに内攻した姿勢が目につき、幼児のはいはい程度からも程遠く、国際化の急速な進展に目を閉ざした豊かな国の国内医療問題に終始しているように思う。

今後はより包括的な交流を

何故、今国際協力が必要なのか、本院の宗教的背景を除いても、病院職員を海外へ派遣し、海外から研修生を受け入れる度にその必要性をひしひしと感じる。

今、情報化、国際化がかつて誰も経験し得ないスピードで進んでいることは、最近のドイツ統合、東欧やソ連の自由化、湾岸戦争の過程で十分に示されたように、世界は一体となりつつある。情報に基づく知識が全世界的に共有されてきていることのインパクトは想像以上のさまざまな影響を与えつつある。また、貿易を始めとして国際間の結び付きも多国籍化し、もはや一国ではなりたたなくなり、世界は一体化へ進んでいる。すでに武力で威嚇する時代は過ぎ去りつつある。今後必要なことは国際間の協調以外にはありえず、主権を持った国の概念すら将来には変化するかもしれない。

ここに国際協力の重要性が大きくクローズアップされてくる。国際協力のみが世界の大きな安全を保証するもので、特に医療協力は途上国の発展に必要な基礎的なファクターであり、その意義は大きい。

また、海外からの研修生に接すると、発展途上国は我が国の歴史、特に明治維新後の成長と第二次世界大戦後の廃墟の中からの復興と経済大国の過程をよく知っている。わが国の病院は明治以来短期間で結核や伝染病の撲滅から世界最高の長寿国、乳幼児死亡の急速な減少、国民皆保険制度と世界に誇るべき

業績を打ち立ててきた。これらの貴重な経験を発展途上国に示し、指導協力するにはまさにわが国が最適であり、その義務を有すると考えられる。

一方、我が国の国際協力のあり方を考えると、私共のわずかな経験でもいくつかの早急に改善すべき問題を指摘し得る。まず、病院界に於いても国立、民間を問わず、国際医療協力を推進していく施設、人材の総合的な育成を国の保障のもとに行う必要性を感じる。

第二に従来の単なる機器等の無償援助等よりプライマリーヘルスケアーを中心にして農業、環境整備（上下水等）も包括するプロジェクトの推進。そして第三に医学部、看護における国際保健に関する学際的な教育と研究の推進が早急に必要である。医療は社会に深く根ざし係わりを持つものであり、医療だけをとりだして援助協力を進めても、その効果は限られ、今後はより包括的な取り組みを希望する。

新医療　1991 年 7 月号より