

AMDA News Letter

Association of Medical Doctors for Asia

アジア医師連絡協議会

VoL.14 No.11 11月号

1991年11月15日

編集責任者:田中政宏/山本秀樹

事務局 岡山市栢津310の1

菅波内科医院

(TEL)0862-84-7676

(FAX)0862-84-7645



1991年10月27日 在日外国人の医療問題を考えるシンポジウム岡山

主要トピック

国際医療情報センター便り(小林米幸先生)

ネパール便り-4(国際ボランティア貯金助成プロジェクト)(山本秀樹氏)

クルド難民/湾岸戦争被災民救援NGO合同委員会第二次派遣医療チーム

現地報告3(三宅先生)

在日外国人医療問題シンポジウムin岡山(田中政宏先生)

国際医療協力実戦集中ワークショップ(国井修先生)

会員紹介Korea Hotline/日本人が書いた韓国版「日本生活ガイド」(今井先生)

会員便り:岩手県より(岩井くに先生)

事務局便り

AMDA国際医療情報センター便り

154 東京都世田谷区新町2-7-1 横尾ビル201

(電) 03(3706)4243 (Fax) 03(3706)4420

センター電話相談(4月17日開設～10月末迄)

1. 外国人からの相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
件数	51	120	91	101	77	90	109			638

2. 外国人相談者国籍別統計

アメリカ	170	フランス	5	ドイツ	3
中国	73	イスラエル	6	モロッコ	1
フィリピン	43	スペイン	5	チュニジア	1
パキスタン	32	ネパール	4	ザンビア	1
カナダ	34	タイ	5	ドミニカ	1
バングラデシュ	26	コロンビア	3	マリ	1
イギリス	23	メキシコ	3	スウェーデン	1
ベルー	16	イタリア	5	チェコスロバキア	1
オーストラリア	20	オランダ	3	ポーランド	1
スリランカ	14	マレーシア	3	リベリア	1
韓国	12	シンガポール	3	エクアドル	1
ブラジル	14	スイス	3	ボリビア	1
アルゼンチン	9	アイルランド	2	ミャンマー	2
台湾	12	ソビエト	2	オーストリア	1
イラン	9	ニュージーランド	2	不明	32
ナイジェリア	7	香港	2		
ガーナ	8	カメルーン	2		
インド	8	インドネシア	1		

3. 地域別内訳

4. 外国人相談者居住地域(判明 560件)

アジア	255 (40.0%)	東京	324
欧米	255 (40.0%)	神奈川	89
南米	48 (7.5%)	埼玉	58
アフリカ	22 (3.4%)	千葉	33
オセアニア	22 (3.4%)	茨城	13
旧東欧	4 (0.7%)	大阪	7
不明	32 (5.0%)	群馬	4
		広島	4
		京都	3
		栃木	3
		兵庫	2
		新潟	2
		韓国	2
		熊本	2
		愛知	3
		北海道	3
		長崎	1
		富山	1
		福岡	1
		福島	1
		三重	1
		山形	2
		静岡	1
合計	638 (100%)		

5. 相談内容

1) 言葉の分かる医師の紹介	461	(72.3%)
2) 医療制度	77	(12.1%)
3) 金銭問題	65	(10.2%)
4) トラブル相談	26	(4.1%)
5) その他	9	(1.4%)

センター報告

1. 正会員の今井久美雄先生が、10月から川崎市で「韓国語ホットライン」を、桑山紀彦先生が、山形で「外国人医療110番」を開くことになりました。センターでも可能なかぎり支援してゆきたいと思います。関心のある方は、直接、両先生にお尋ねください。

*今井 久美雄先生 今村病院内科 044-233-5749

*桑山 紀彦先生 山形医大精神科
0236-33-1122内線2218

2. HIVキャリアーからの電話相談をきっかけに、いくつかの団体に呼びかけ、10月30日(水)に、東京都私立病院会の会議室をお借りしてHIV(AIDS)に関する会議を開催しました。

主な出席者は次のとおりです。

都立駒込病院エイズ相談室 根岸先生、エイズサーベイランス委員会委員 南谷先生

Tokyo English Life Line(TELL), アガベハウス インターナショナル ヘルプライン,

栃木TILL, 東京都衛生部, 神奈川県衛生部感染予防課, 在日外国人看護婦協会

3. 10月31日(木)に東京都労政部主催の外国人労働者問題懇談会があり、招請に答え、センターから香取が出席しました。

4. 10月下旬より、毎週土曜日に、東大留学中のDr. ナイームが、ベンガル語で電話相談を手伝ってくださっています。土曜日は、バングラデシュの人からの相談が激増しています。

センターお知らせ

1. センター見学 11月11日(月)東京都衛生局の方4名
2. 平成4年3月下旬、「在日外国人の医療問題」に関するシンポジウムを山形で開催することについて、桑山紀彦先生と小林との間で話を詰めています。都会とは異なり、異文化の中で苦しむ農村の外国人花嫁の問題にスポットが当てられそうです。

A M D A ネパール・ビスヌ村地域保健開発プロジェクトー巡回診療プログラム
1991年度第1次日本人スタッフ派遣

A M D A, Japan 事務局長
山本秀樹

日時：1991年10月6日-15日

名簿：山本秀樹（医師）、山田 緑（看護婦）、山田聡美（看護婦）

これまでのプロジェクトの進行状況：

1990年5月：A M D A ネパール設立

プロジェクト企画の提出

7月：Dr. 國井ネパール訪問、現地メンバーとの対話

1991年4月：郵政省国際ボランティア貯金助成事業として申請

6月：郵政省より国際ボランティア貯金助成事業として認可

7月：現地での事業開始

8月：予備調査として北海道大学早川氏ネパール訪問（8月1日-11日）

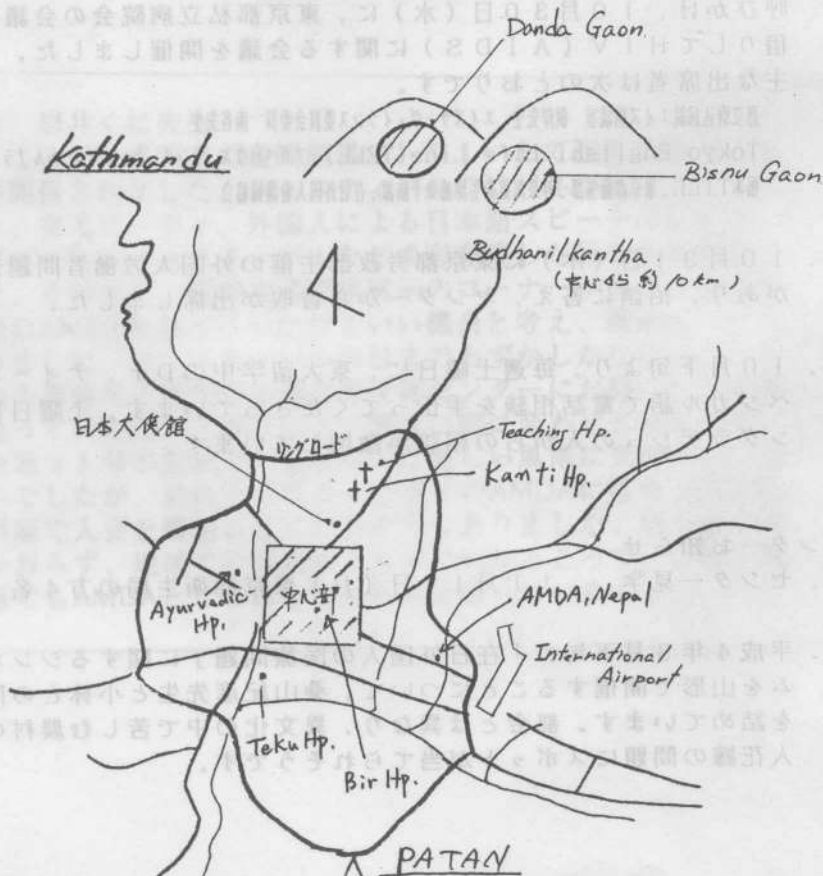
対象村落の選定ービスヌ Gaon (村)

A M D A 現地オフィス設置 (Dr. Pokharel 氏宅)

コミュニティー健康福祉センター（簡易診療所）の設置

8月より週1日診療を開始

10月：日本人スタッフ派遣





發育不良の小児を診察する山本医師(症例⑧)



AMDAビスタ村診療所の前にて
(左: AMDAネパール会計のDr. Rohif Pokharel)



住民の血圧測定を行う
山田 緑看護婦



患児の体温測定を行う山田さとみ看護婦

AMDAネパールの医師らと
をよりDr. Sunu Dulal
Dr. Rohif Pokharel
(会計)
Dr. 山本
Dr. Shishir Regmi
(代表)
Dr. Dinesh Pokharel
(Joint secretary)

【今回の日本人スタッフ派遣時の業務内容】

1. ビスヌ村におけるAMD A、Nepalの診療所の運営
毎週一回（土曜日）の外来診療（患者内訳参考）
診療所の場所の変更（学校より村の住民の建物へ）
往診
2. ビスヌ村（対象人口200戸、推定人口1000人）における健康調査
衛生教育（トイレの普及、ORS：経口補液）
煙の出ないかまどの導入の必要性提起
（COPD：慢性閉塞性呼吸器疾患の頻度大？）
住民の中よりヘルスワーカーの選出
3. 巡回診療用車両の輸入のため手続き、運行準備
患者の移送、往診、予防接種にも活用予定
三菱パジェロ（4WD、ディーゼル車、9人乗り）
'91年末に現地着の予定
4. ネパール国における短期間医師免許（1年間有効）の取得
5. ネパールにおける肝疾患の疫学調査（予備調査）
経口非A非B肝炎（E型肝炎？）
肝細胞癌
（参考資料：ネパールにおける経口非A非B肝炎の疫学）
6. 関連施設（2次、3次医療機関）の訪問
トリブバン大学教育病院（JICAの協力機関）
国立ビル病院
国立テク病院
トリブバン大学ナルデビ・アユルベーダ医学院
（*インドの伝統医学）

外来患者内訳（10月12日）

- ① 78才女性、胸痛、下顎痛→肺気腫、側頭下顎関節脱臼→トリブバン大学紹介
- ② 12才男性、右頸部腫脹→左耳下腺炎
- ③ 7才女性、腹部の湿疹→接触性皮膚炎
- ④ 56才女性、多関節痛→慢性関節リュウマチ疑い
- ⑤ 45才女性、発熱、耳下腺腫脹→右耳下腺炎
- ⑥ 13才男性、右手首の痛み→右とう骨骨折疑い→トリブバン大学整形外科紹介
- ⑦ 2才女性、耳漏→左慢性化膿性中耳炎
- ⑧ 1才6カ月女性、慢性下痢、発育不良、低体重
→精密検査のため国立カンティ小児病院紹介
- ⑨ 8才男性、発熱、咽頭痛→急性上気道炎



トリブバン
大学アユルベータ医学院
(ナルデビ・アユルベータ病院)

国立ビル総合病院訪問
肝臓専門医Dr. Santosh M. Shrestha
訪問 右はAMDAネパールDr. Shishir



国立テク病院(伝染病院)訪問

AMDAネパールの医師らと
左よりDr. Sunu Dulal
Dr. Rohif Pokharel
(会計)
Dr. 山本
Dr. Shishir Regmi
(代表)
Dr. Dinesh Pokhgrel
(Joint secretary)



《特別寄稿》

ネパールにおける経口非A非B型肝炎（E型肝炎）について
Enterically Transmitted Non-A Non-B Hepatitis

山本秀樹

【ネパールの一般状況】

ネパールは、人口1700万人で1人当たりの国民総生産も500ドル未満の最貧国(LDC)に属し平均寿命も男性は48才、女性で45才である。乳幼児死亡率も高く107人/1000人であり医師数も人口10万人当たり4人、国家予算のうち医療費に費やされる額は1人当たりわずか200円である。(1984年の統計より)

【経口非A非B型肝炎の分布・臨床像】

これまで、経口感染によると考えられる肝炎の流行はインド、中国(西部)、ソ連、ミャンマー、メキシコ、エチオピア、スーダン等の発展途上国を中心として世界各地で報告されており、ネパールでも1950年代から数回の報告がある(1)。旧来、この流行性非A非B型肝炎は青壮年層に多発しその症状は軽度であることが多いが、ひとたび妊産婦に感染を起こした場合劇症化する頻度が高くその死亡率は10-20%と高率であり開発途上国の母子保健上極めて重要な問題となっている(2)。妊婦において、死亡率が高いのはこれまで報告された流行性のA型肝炎や、B型肝炎とは全く異なっている。

【経口非A非B型肝炎のウイルス学的研究】

非A非B型肝炎のウイルス学的研究では、1988年にカイロン社によるC型肝炎ウイルス抗体(C-100抗体)同定の方法が開発されているが、これら流行性非A非B型肝炎はこのC型肝炎ウイルスによるものとは異なったウイルスであり、A型と同じカシリ属のウイルスであることがわかってきた、そしてこれらの肝炎をE型肝炎と呼ぶことが提唱されていた(3,4)。ネパールの流行性非A非B型肝炎で死亡した妊産婦の剖検例からもE型肝炎ウイルスの粒子が発見されている(5)。一方で、E型肝炎ウイルスの抗体の検出法に関する研究も進んできている(6,7)。

【わが国の経口非A非B型肝炎】

わが国においても、猿島肝炎、興津肝炎、昭和20年代の岡山県の流行性肝炎など散発性の非A非B型肝炎の報告も見られていたが、当時はウイルス型を同定する技術が確立しておらずそのウイルス型は未だに判明していない(8)。また、日本赤十字社の献血者を元にしたC型肝炎の疫学調査では、C型肝炎抗体陽性者は高齢者ほど高いことも明らかになっておりA型肝炎と同様に経口感染による感染の可能性も否定できない。

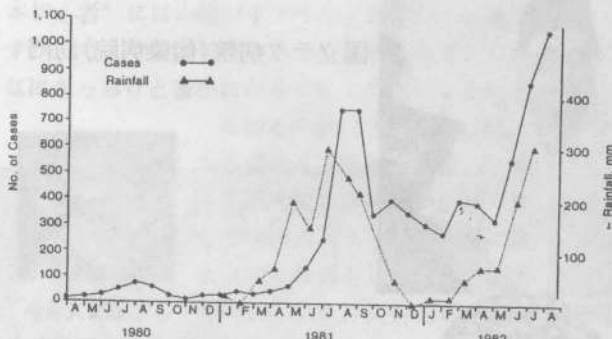


Fig 1.—Outpatient cases with jaundice by month at Ayurved Hospital, Nepal (April 1980 to August 1982) and rainfall from 1981 to 1982.



Geographic distribution of ENANB hepatitis. Reproduced with permission.*

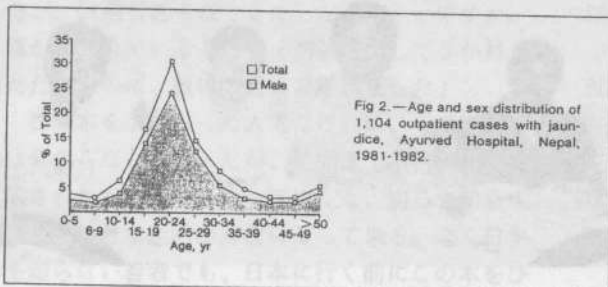


Fig 2.—Age and sex distribution of 1,104 outpatient cases with jaundice, Ayurved Hospital, Nepal, 1981-1982.

【輸入感染症としての側面】

近年、国際化の進展と共に海外旅行者、外国人労働者の急増による輸入感染の可能性も高まっている(9)。米国ではパキスタン人の経口非A非B型肝炎患者の例が報告されている(10)。また、日本でもインドで旅行中に感染し、帰国後運動部の合宿で集団発生に至った例が報告されている(11)。AMDAでは、在日外国人医療ネットワークを行なっている関係上、E型肝炎についても注意を払う必要がある。

【AMDAプロジェクトとの関わりについて】

このほど、AMDA(アジア医師連絡協議会)、ネパール支部が1991年7月よりネパールの首都カトマンズの近郊の村(Bisunu Gaon、対象人口約1000戸)にて地域保健開発事業(巡回診療)を行うに際してこの地区の住民、とりわけこの流行性非A非B型肝炎の高感受性群である妊産婦に重点を置き非A非B型肝炎の調査を行う必要があると考えられる。AMDA診療所開設以来2カ月を経た10月現在、AMDAクリニックでは新患の肝炎患者はまだみられていない。文献的にも(2,4,9,10,11)、E型肝炎は衛生環境の悪い都市部に好発しBisunu村のような農村では発生頻度は低く、若い人が進学、就職等で地方から都市へ移動したときに感染することが多い。しかしながら、Bisunu村はバスでカトマンズから30分の近郊の村であるから、カトマンズ市内へ働きに出る人も多いので(詳しい数は、現在調査中)、このような人々の中から発生する可能性も有り得る。

【肝炎と伝統医学】

一方、現代医学の普及が遅れているネパールにおいては、チベット医学、イスラムからのユナニー医学、インドの伝統医学であるアユルベーダ医学などの伝統医学が庶民の間で広く使われている。とりわけ肝炎による黄疸に対してはインドの伝統医(Ayurvedic physician)による治療が有効で広く行われている(12)。今回トリブバン大学のアユルベーダ医学院も訪問した。ネパールにおけるアユルベーダ医学の役割についてその医療人類学的・医療経済学的な視点から興味を持たれる。

<References>

- 1: Waterborne non-A, non-B hepatitis: Ramalingaswami-V; Purcell-RH
Maryland.: Lancet. 1988; 1(8585): 571-3
- 2: Epidemic non-A, non-B hepatitis in Nepal: Kane, M. A., et. al.: JAMA 1984; 252: 314
0-3145
- 3: An assay for circulating antibodies to a major etiologic virus of human non-
A, non-B hepatitis: Kuo, G. et. al.: Science 1989; 244, 362-364
- 4: Virus of enterically transmitted non-A, non-B hepatitis: Brandley, D. W. and Bal
a yan, M. S.: Lancet 1988: 819
- 5: Virus-like particles in the liver of a patient with fulminant hepatitis and
antibody to hepatitis E virus.: Asher-LV; Innis-BL; Shrestha-MP; Ticehurst-J;
Baze-WB: J-Med-Virol. 1990; 31(3): 229-33
- 6: Isolation of cDNA from the virus responsible for enterically transmitted non-
A, non-B hepatitis: Reyes G. R. et al.: Science 1990; 247: 1335-39
- 7: Imported hepatitis E in UK [letter]: Skidmore-SJ; Yarbough-PO; Gabor-KA; Tam
-; Reyes-GR; Flower-: Lancet 1991; 337(8756): 1541
- 8: 流行性肝炎の疫学に関する研究: 石田立男: 日本公衆衛生学会雑誌(別冊): 1956:
6(7)
- 9: 流行性非A非B型肝炎(E型肝炎): 内田俊和、仕方俊夫: 臨床消化器内科: 1990: 5
(10): 1517-1523
- 10: Epidemic non-A, non-B hepatitis in patients from Pakistan: De Cook et. al.: Ann
. Int. Med 1987; 106: 227-230
- 11: E型肝炎ウイルスとその疫学: 内田俊和、仕方俊夫: 消化器病セミナー: 1991: 42: 157
-167
- 12: Ayurvedic treatment for jaundice in Nepal. Durkin-M: Soc. Sci. Med. 1988; 27(5) 49
1-495

トリブバン大学教育病院

この、教育病院はJICAの援助で立てられたことは日本でも有名である。この病院を訪問することは今回の主な目的でないので簡単にとどめておく。

AMDA, Nepal代表のDr. Shishirや会計のDr. Rohitに案内されて、私たち3人(山本、山田両氏)は、外来及び彼らの所属する精神科や、整形外科を中心に病棟を視察した。

現在の、AMDA, Nepalの主要メンバーはこの病院の卒業生である。彼らは、ネパール国内で養成された新進気鋭の医師ではあるが、彼らが抱えている問題の一つに卒後研修施設の不備がある。現在、トリブバン大学では、正規の卒後研修プログラムを持っていないため卒後研修施設が絶対的に不足している。外国の、医学部を卒業した医師の場合は出身校生の場合、彼らを受入れてくれる施設はほとんど無い。AMDA, Nepalのメンバーの希望としては、AMDAで卒後研修のプログラムを作ってもらいたいという要望が出ていた。

トリブバン大学ナルデビ・アユルベータ医学院

カトマンズ市街地にアユルベータ医学による病院がある。ここにはトリブバン大学のアユルベータ医養成コースがありその期間は2年半である。ネパールの人々の間には黄疸の治療は伝統医の方を受診するという習慣があり、このナルデビ病院は肝炎、黄疸の患者が沢山集まって来ることで定評があり流行時には患者はいっぱいになるという。私が訪問した日はネパール最大の祭である「ダサイン」の前で軽症の患者は殆ど退院しているが病棟の中は空床が目立った。(日本の病院でも正月に外泊、退院が多いのと同じようである)ネパールにおける雨期(7-9月)が済んだところでありと肝炎の新規発生はぐっと少なくともなるといふ。私が、訪問したときには今年大学生になって地方からカトマンズへやってきた青年をはじめ数人の肝炎患者が入院していた。

国立ビル総合病院

この病院はインド政府の協力で建設された国立の総合病院である。この病院の肝胆道疾患の顧問医であるDr. S. M. ShresthaをAMDA, Nepalのメンバーと共に訪問した。Dr. S. M. Shresthaはネパールの肝臓病学の権威で日本にも数回来日した経験があり日本人の研究者の中にも友人が多いとのことである。ネパールは、他のアジア地域に比較してB型肝炎キャリアーの比率が低い割には肝細胞癌の頻度が高くしかも若年層に多いのが特徴である。その要因として、カビの生えた食物におこる発ガン物質のアフラトキシンによる汚染や、Budd-Chiari症候群による肝硬変などが疑われているとのことである。今後詳しい調査が待たれるとのことである。

国立テク伝染病病院

ここは、ネパールにおける伝染病のセンターでネパール全土から伝染性の疾患患者が集められる。上記の、E型肝炎で死亡した妊婦の剖検例はこの病院で経験された例である。この症例の報告者であり、この病院の副院長であるDr. M. P. Shresthaを訪問してこの病院の現状について説明を受け、肝炎患者を中心に回診させてもらった。

ここでも、患者が多くないのはナルデビ病院と同じであったが、こちらの肝炎患者の方が重症患者が多い印象を持った。例えば、妊娠7カ月で肝炎に罹患し1週間前には意識障害も出現するほど重症化していたが奇跡的に回復した妊婦の患者もいた。この病院でも、設備不足は深刻で血液検査も血算等必要最低限の項目に限られ、血液中アンモニア濃度も測定できないとのことであった。重症化の目安として、PT(プロトロンビン時間)の2倍以上延長した者を要注意と判断して、アユルベータ病院との連携について尋ねたところ、ネパールの人々も黄疸が軽症であれば、アユルベータ医を受診するが、重症化するとやはり西洋医学の病院を受診し、アユルベータ医学院からも患者の紹介を受けることもあるとのことである。

そのほか、1カ月前に交通事故にあつて怪我をしてそれがもとで破傷風に罹患した老婆の患者と、内蔵リーシュマニアの中年男性の患者を診察させてもらった。

Dr. M. P. Shresthaいわく、カトマンズ市内の大病院でもトリブバン大学病院は日本から、ビル病院はインドから、カンティ病院(国立の小児病院)はソ連からそれぞれ援助を受けているのにこの病院だけはどの国からも援助が無いとこぼしていた。

クルド難民／湾岸戦争被災民救援NGO合同委員会 第二次派遣医療チーム現地報告 3 (三宅和久)

拝啓

お久しぶりです。いかがお過ごしでしょうか。

こちらは9/6に両高橋氏がバクランより去って以来 鈴木君と運転手のアリ氏と3人になりましたが上映の仕方にも慣れこわれまくっていた機械も借りたりテヘランより補充がついたりで何とか軌道に乗っております。

しかし難民キャンプの状況はすでに落ち着いてしまっており現在残っている9つのキャンプのうち7つを回りましたがどのキャンプも医療面では特に問題なく日本と同じようにキャンプの医師の手に負えないなら町の病院へ回すという方法をとっております。カンガパーキャンプに行った時は医者だということで診療に来たものと思われて薬もろくに持っておらず聴診器さえ持って来ていなかった状態でクルド語と英語の和訳をしてもらいながらコンサルタントのようなことをしましたが緊急を要する疾患は一つもなく10年前からの腰痛だとか他の医者に行くつもりで行ったのに直らないとかいうものばかりで初期の救急医療からは程遠いものばかりでした。

予防医学としての医療教育ビデオの上映はCMのように2～3分にまとめCMと同じくいかに注意を引くか、おもしろくない内容をいかに楽しく見てもらうかで音楽をつなげたり絵をおもしろくしたりして他のアニメやウルトラマンの合い間に上映していますがやはり娯楽用のプログラムよりは人気はなく最近やっぱブーイングがなくなったという状態です。(ただしクルド語でナレーションを入れているので娯楽用のプログラムと異なり内容はしっかり理解できます。)おまけに9才以後は男女席を同じうせずの国なので観に来るのは男と子供達ばかり。一番観てほしい母親はテントの中に隠れて全く観に来てくれません。一度小学校の中で男性の部、女性の部と2回に分けてやったのですが、それでも成人女性は来ませんでした。この状況を何とかする為ビデオと同じ内容をマンガに描いて8ページのミニマンガ3冊を作り(「火傷の処置」「母乳保育」「下痢の処置について」)これをクルド語に書き直して大量にコピーし、各キャンプで配布するというやり方をとっています。日本初のクルド語マンガだ一と言っているのですが、しょせん学生時代にやった同人誌のおまけみたいなものにすぎません。同封している小冊子がそれです。

今まで書いてきたように冬キャンプは落ちついてきており越冬小屋の建設も進んできているので医療教育活動に関してはこれ以上やるのがなくなってきており 9/19到着予定だったコーディネータの生江氏の到着も延期になったことから新作ソフトの入手も困難となり各キャンプを2回、どんなにやりくりしても3回 回るのが限界と思われますので10月初旬には我々の活動は終了することになると予想しています。9/12のテヘランからのFAXで高橋Drが緒方弁務官よりイラク国内での難民の撮影の便宜をはかる用意があると云われたと教えてくれましたがこれも10/10頃までに具体的な撮影の日付がわか

らないけれども10月中旬に撮影ができるとは思えず可能性は薄いと言わざるを得ません。

イラク国内での撮影が無いならば我々は10月中旬にテヘランに戻りUNHCRのスタッフに機材の使い方を教えて予定通り11/3に日本へ帰ることになると思います。イランで撮ったビデオに関しては空港で取り上げられる危険性を考慮し全てコピーしてコピーをUNHCRに残し元テープの持ち出しをはかろうと思います。そのビデオをNHKに貸すかどうかという話に関してはNGOの活動の紹介をするという条件で貸し出すのは大賛成だというのが現地で働いている私と鈴木君の意見です。なぜならGNP世界第2位のはずの我が国のNGOは他国と比べるとあまりにも小さく未熟でなぜNGOが発展できないか参加できないかという問題は広く一般の人にも知ってもらって海外協力は道楽や遊びと考えるのではなく世界の富を進めてしまっている日本の義務でありそれが他ならぬ日本の為になるのだということを一般の意識として持ってもらわねばこれからも状況の改善はあまりないと考えるからです。

帰国したら東京と岡山のAMDAで報告会をすることになりますが各キャンプの記録だけでなくJNの活動記録も編集して1本作ろうと話合っています。鈴木君は帰国したらほど無く卒業制作の為にフィリピンへ行くそうですので報告会は帰国からあまり日を置かないほうが良いと思います。

もし合同委員会かJNの会合があるなら日程のこともそろそろ考えておいて下さい。

こちら朝方はそろそろ涼しくなってきました。健康に仲よくやっておりますのでその点では御安心下さい。

それでは!

では ホダー ハフェズ (ベルシャ語のさようなら)

ちなみにクルド語では

ホダーヴィストゥです。

ベルシャ語とクルド語はかなり近いようです。

5月の事だっらうか...

山本秀樹、毛利、

菅波先生からの

電話が始まった...

クルド難民救援
活動のメンバー
集めるんだけど
興味ある...



行きます!!

「深刻、クルド人難民」



〈岡大OBの医師〉
三宅和久さん報告

イラン領内のキャンプで暮らすクルド人難民に、ビデオを使って健康教育プログラムを実施してきた岡山大OBで京都府宇治市在住の医師、三宅和久さん(三宅が帰国し、このほど岡山市内で報告会を開いた。日本では忘れられかけているクルド人難民の存在。ユニークな試みと援助の実情を聞いた。

(小林 理)



三宅さんは、現在は宇治徳洲会病院で研修中。AMDA(アジア医師連絡協議会)のメンバーと

して、八月二十六日から十一月三日までイランに滞在。他のNGO(非政府組織)の日本人メンバーと二人で、延べ約二百人のキャンプを訪れ、予防医療教育のプログラムを行った。

「援助の手、もっと」

「予防医療」歓迎された

イランのキャンプ

三宅さんらは、クルド語版の「やけどの予防」「母乳保育」など四本のビデオと、三種類のマンガ小冊子(八頁)三千六百部を作成。訪れたキャンプで上映、配布した。見渡す限りの岩石砂漠。気温が日中はセ氏四六度にまで上昇し、夜は氷点下三〇度まで下が

上映できなかったり、クルドの慣習で男性と女性が同席できないため、一番見てほしい若い女性にビデオを見せられなかったりして大変でした」と三宅さん。それでも、上映会は子どもたちを中心にぎっしり。冊子は配るたびに奪い合いになるほどで、一冊も捨てられたものはなかった。しかし、次第にイラクに帰国させられ、いまは約八万人に減少。NGO団体が集中しているバクラン州のキャンプでは、食料や医療の態勢は最低限のレベルは保たれていたが、北隣のクルディスタン州はいまだに戦闘が続き、食料不足が深刻な状況だという。

三宅さんは「日本は援助後進国。UNHCR(国連難民高等弁務官事務所)に世界一の年間六十五億円も寄付しているのに、組織がないため、現地では具体的な援助ができない。また、ボランティアのバックアップもなく、行きたいと思っても生活がかかってくるなかなか行けない」と援助態勢の遅れを指摘。「これからもクルド難民の動向に注目したい」と遠いイランの地に思いを寄せ

たという。NGOは貧困、難民、環境問題などの解決に取り組む民間の非営利の海外協力団体。湾岸戦争終結後、反政府運動を行ったことへの報復を恐れたクルド人が、イラン、トルコ領内に大量流入。今年四月には最高百四十万人にもな

院で

は最高百四十万人にもな

在日外国人の医療問題を考えるシンポジウム
- 岡山シンポジウム -

●日時 1991年10月27日 (日)

●主催 アジア医師連絡協議会
南北ネットワーク岡山

近年、日本に住む外国人は急増しています。しかし彼らが基本的人権にのっとって生活してゆくための生活情報を含めて、日本の受入体制は十分とはいえません。医療の問題についていえば、外国人が日本で病に倒れたとき、様々な困難が待ち構えています。医療はともすれば命にかかわるがゆえに、人道的見地からもゆるがせにできない問題です。さらに医療問題は在日外国人の法的身分により微妙に異なっており、医療の現場で大きな混乱を巻き起こしています。

アジア医師連絡協議会 (Association of Medical Doctors for Asia: AMDA) では、昨年4月より外国人留学生医療ネットワークを発足させ、国内プロジェクトとして在日外国人の医療問題に積極的に取り組んできました。また昨年11月に東京、そして今年2月には栃木で5月26日には大阪で、在日外国人の医療問題を考えるシンポジウムを主催・共催し、様々な立場からこの問題にかかわっている人たちと話し合ってきました。

こうした活動を土台として、東京ではこの4月に、外国人に関する医療情報を提供するAMDA国際医療情報センターを開設しました。居住する外国人の数も非常に多数となっています。

実行委員長

AMDA代表

菅波茂 (菅波内科医院)

南北ネットワーク代表

田中治彦 (岡山大学教育学部)

< シンポジスト >

外国人の立場から

モハメッド、ライーズ (林原株式会社、パキスタン)

外国人の相談窓口としての立場から

今井龍祥 (ボランティアグループアウトロー・代表)

在岡外国人の診療経験を通して(通訳ボランティアグループとの協力)
国政都哉(クニマサ内科)

南米における医療協力の体験から

村内重夫 (国立病院医療センター精神科)

在日外国人の医療問題への取り組み

- AMDA 在日外国人医療ネットワークの経験から -

菅波茂 (AMDA、代表)

官民一体で受け入れ態勢急げ

岡山で在日外国人の医療を考えるシンポジウム

アジア十カ国の医師たちが構成するアジア医師連絡協議会(AMDA、事務局・岡山市)が先週、「在日外国人の医療問題を考えるシンポジウム」を岡山市内で開いた。参加した在日外国人や医療関係者らは、言葉の苦勞やインフォームド・コンセント(説明と同意)の難しさなど、医師、患者それぞれの立場から活発な意見を述べ、「問題解決のために官民で協力に取り組んでいくことが必要」と訴えた。

同シンポジウムは、東京、代表の菅波茂・菅波内科医大医、橋本に続き四回目。院長(同)の五人。これまでシンポジウムを開き、まず初めに、外国人の立

場から、モハマッド・ライでも、言葉が通じないため治療を受けられなかったなど、在日外国人の医療上のトラブルが相次いでいることが明らかになっている。岡山でも、こういった実態を広く知ってもらい、解決策を探っていくのがねらい。

パネリストは、ベルギーの国立精神衛生研究所に一年間派遣されていた村内重夫・国立病院医療センター精神科医師(東京都)、外国人の診療にも積極的に取り組んでいる岡政郁哉・クニマサ内科精神科小児科医院長(倉敷市)、放浪自転車を再利用し、留学生に貸し出す活動をしているボランティアグループ、アウトローの今井龍祥代表(岡山)とスズさんが「病院では言葉が通じない上に、バキスタ

医師側 外国人 難しい説明と同意 費用面の心配多い



在日外国人の医療問題をめぐり、さまざまな意見が出されたシンポジウム会場—岡山市

る。留学生たちでつくるサッカーチームも活発になったが、手の骨を折るなどの急患の場合、どの病院に行けばいいのか、どのくらい医療費があるのかなど心配が多い」と付け加えた。

これを受け、外国人の診療経験を通じて医師の立場から「正しい症状を聞き出すためには、母国語での診療が必要。しかし、英語以外の場合は特に言葉の問題が大きい。また、保険制度のことを含め、日本の医療制度を知らない外国人が多い。習慣の違いで治療に過

ちを犯す危険性もある(国政医局長)。「診療をしっかりと時間をかけて受けたい。薬を薬局でもらいたいとする人など、国による医療制度の差から来る問題がある。インフォームド・コンセントが今後の課題(菅波医局長)など診療の難しさを話した。

参加者から、「日本の医療システムのPRが必要」「行政は、お金を出さずだけでなく現状を認識せねば」などの意見が出た。

保険制度などのPR必要

診療を受けづらかったこと、いなど言感づことが多いためもある。一般的に外国人に必要と体験談を発表。外国人の相談を受けている今井代表は「岡山でも毎年、多くの留学生が来てい

最後に全員で言葉の壁▽医療習慣の違い▽行政レベルの対応と医療現場での対応など、今後の課題を挙げ、「もっと官民一体と

なった受け入れ態勢を整えなければと確認し合った。AMDAが今年四月に開設した国際医療情報センター(東京)には、九月までの半年間で、全国の在日外国人から五百二十九件の電話相談が寄せられている。地域別では中国やフィリピンなどアジアが四〇・六%で最も多く、次いで欧米(三九・三%)、南米(七八%)の順。相談内容は、言葉のわかる医師の紹介が七一・五%と圧倒的。金銭問題(一一・二%)、医療制度(一一・一%)の順になっている。

外国人患者に関する問題

問題点	外国人の側の	日本人の側の努力		
	努力	医療機関	行政	その他
1. 言語				
1) 来院時		院内表示の改善		
2) 診療時	通訳同伴	通訳、問診表作製		
3) 医療制度			広報の翻訳・改善	
2. 風俗・習慣				
1) 宗教上		知る努力		
2) 医療上	知る努力	知る努力		
		特に医師と患者の関係		
		医療制度上の差		
3. 財政				
1) 制度	各種制度の活用	在留資格と適用制度	広報活動	受け入れ施設での
	私保険の利用	への理解		オリエンテーショ
2) その他	身を守る努力			
		医療のすすめ方		
		保険外診療		
			新しい制度の確立	
				雇用者の責任
4. 疾患の差				
		学問的アプローチ		

今後の課題

1. 英語圏以外の患者への対応、態勢
2. 患者と医師の関係
3. 行政レベルの対応と医療現場での対応
4. ヒューマニズムと経営

とくに日本人患者への影響

5. 疾患の差からおこりうる差別からの保護



シンポジスト

右より：影山貢明氏(岡山市議員)

1人おいてモハメッド・ライーズ氏(林原)

今井龍洋氏

(ボランティアグループ・アウトロー)

国政郁哉氏(倉敷クニマサ内科)

本の紹介

日本人が書いた韓国語版「日本生活ガイド」

金 在 天 (元留学生)

この8月に韓国の大手新聞社、東亜日報社から出た「韓国人のための日本留学・生活ガイド」は、この本を直接手にとってみた人でないと、なぜ爆発的に売れているのか分からない。真っ赤な和紙をちぎり、その上に絞りで富士山をあらわした表紙は、いやでも人目につく。そしてその上半分には、韓国の韓紙の淡いクリーム色に鮮やかな青でタイトルが書かれている。

この本を抱えて日本に来る韓国の学生が、あちこちで目につくようになった。金浦空港で本を開きながら、きょろきょろしている学生たちがいたのでちょっとそばによって話を聞いてみた。

「(日本語)学院の友だちがこの本を見つけてきたんです。日本の人が書いたって言うので、どんなことが書いてあるのかなってページをめくってみました。正直言ってびっくりしましたね、日本人の細かさというのには。全てのページにその細かさ、正確さが表われていて、私たちのように、これから日本に行って生活しようとする“日本初心者”には心強い本ですね。恥ずかしい話ですが、今まで韓国で出版された本のうちで、こんなにきっちりと書かれた本があったでしょうか？」



今井久美雄さん 役の医師、今井久美雄さんだ。

「韓国の学生から、自分たちのためにこんな素晴らしい本を作ってくれてありがとう、という葉書が、何通も送られてきました。嬉しいですね。確かに売れているようで、初版を出して3か月もたたないのに、既に3版まで重ねました」

この本を手にとった人でなければ、その細かさは分からないと言ったが、見開き1項目単位で構成されたページをめくっていくと、知らず知らずのうちに日本生活が身近になって来る。全く日本を知らない若者でも、日本に行く前にこの本をひと通り読めば、良くも悪くも日本の断面を知るこ



とになる。留学計画が白紙状態の学生には「日本留学とは」から「日本語学校の選び方」、「保証人の探し方」まで、各種書類の見本もあわせて分かりやすく説明してある。日本生活を始めた学生のためには「近所づきあい」から「学生同士の酒の飲み方」「日本人の考え方」

などを先輩学生の経験談などを通して説明してある。

「一番役に立ったのは、部屋の探し方や外国人登録のしかた、国民健康保険の加入のしかた、電話の引きかたなどについてです。イラスト、地図、写真などで丁寧に説明されているので、初めて日本に来た私たちでも、この本があればひと通りの基礎的な生活の準備が出来ると思います」

この10月に韓国のソウルから来たばかりで日本語学校に通うのだという李成浩君は、保証人の日本人からこの本をもらったという。

「韓国国内での宣伝があまり行き渡ってないために、本の存在自体を知らない学生も少なくありません。ほとんどの学生が口コミでこの本を知ったようです。僕の場合は保証人が読んでみたらと勧めてくれたのですが、アルバイトのこととか、日本語の使いかた、手紙の書きかたまで全てが新鮮でした」

李君のように日本に来て初めてこの本の存在を知る学生もいる。

今井さんの話によると、日本国内では今までに800冊近くが売れたという。しかし、韓国国内では定価5千ウォン(約950円)のこの本も、日本に持ってくると、関税、運搬費用などがかさみ2倍の2千円になってしまう。留学生にとって、2千円はちょっと高すぎて手が出ない。

「皆さんの周りに韓国から来たばかりの学生さんがいたら、ぜひこの本の紹介をしてください。

韓国語ホットラインを設けました

1991年9月13日よりサービスを開始します

☎ 044-211-9166

(FAX番号も同じです。電話とFAXは自動的に切り替わります)

韓国人就学生・留学生の韓国語での医療相談・診察を引き受けます。皆さんの周りに言葉の問題で困っている学生さんがいましたら、教えてあげてください。

今村病院 内科 今井久美雄

受付時間

FAXの受信はこの時間以外でも大丈夫です

	月	火	水	木	金	土	
午前	9:00-11:30						9:00-11:30
午後	13:30-16:30			13:30-16:30			

- 院内回診中、往診、昼休みは留守番電話になっていますので用件を必ず録音してください。上記電話番号は韓国語専用ですので気軽にどうぞ。
- 上記時間以外の問い合わせは直接病院の受け付け(044-233-5749)へお願いします。その際は「韓国人学生ですが今井(いまい)先生をお願いします」と日本語で言ってください。
- 内科以外でもこちらで病状を聞いたうえで学生の通える病院を紹介します。どんなことでもためらわずに相談してください。

病院の位置

〒210 川崎市川崎区藤崎1-5-3 「今村病院(いまむらびょういん)」
JR川崎駅地下街12番乗り場より「市営埠頭(しえいふとう)」行きバスにて約10分(180円)、「南部児童相談所前(なんぶじどうそうだんじょまえ)」下車1分。

韓国語以外の他のアジア地域の外国語での医療相談は下記にて行っています。

- アジア医師連絡協議会(AMDA)国際医療情報センター

☎ 03-3706-4243

FAX 03-3706-4420

国際医療協力 実践集中ワークショップ

「もう、国際医療協力の総論は聞き飽きた。自分がこれから具体的にどうしたらいいのか教えて欲しい。」という、あなたへ。とうとうやって参りました実践集中ワークショップ上級・実践編。クリスマス前、今年の有終の美を飾るにふさわしい連休をお届けします。自分の適正・能力を再確認し、具体的な人生プランを立てるため、経験豊か、しかもナイスキャラクターの面々をアドバイザーに迎えました。

その上”楽しくなければ国際協力でない”をモットーに、家族ぐるみで参加頂ければと思っています。女性参加者、奥様方の特別なグループをもうけ、女性の立場から国際協力、海外滞在を語り合ってもらいたいと思っています。ちびっこたちには、大自然と日光江戸村・ウエスタン村などの遊び場も待っています。

そして、夜は一足お先にクリスマスパーティー。プレゼント交換、キャンドルサービスで楽しいひとときを過ごしましょう。

さあ、皆さん。今年の冬は鬼怒川温泉にゆこう。

- | | | |
|-------------|--|----|
| 【内容】 | 自分の適正を探る。
—UN・GO・NGOの長所と短所。長期か短期か。 | 南千 |
| | (2) 実践の前に何をどこで学ぶか?
—専門技術の選択と習得。 | 南千 |
| | (3) 自分の将来設計と評価。
—現在から60才までの具体的プランの設定。 | |
| | (4) 海外生活での女性の立場。(女性参加者のみ)
—結婚、育児その他。 | |

【日時】 12月22日(日)午後1時～23日(月)午後1時 (連休)

【場所】 鬼怒川温泉・国民宿舎『星光ホテル』

【交通】 東武鬼怒川線：

浅草駅から(快速で2時間半)新藤原駅(下車徒歩2分)

8:10発 → 10:46着

9:10発 → 11:43着

10:20発 → 12:48着

【参加費】 7000円(一泊二食・パーティー・資料代込み)

家族参加の場合、二食付き宿泊費(5760円/人)のみ。

【アドバイザー】

遠藤昌一先生(元WHO西太平洋事務局、足利保健所所長)

中村安秀先生(元UNHCR/外務省経済協力局)

遠田耕平先生(ロンドン大学熱帯研究所留学、秋田大学病理学)

【主催】 AMDA(アジア医師連絡協議会)

**参加希望者は、住所・氏名・年齢・勤務先を11月30日までにご連絡下さい。

先着30名まで。早めにお申込下さい。**

連絡先

〒321-27 塩谷郡栗山村日蔭575

栗山村国保診療所 国井 修

TEL 0288-97-1014

FAX 0288-97-1107

【事務局便り】

「来年度活動計画」

AMDA本部では来年度年間活動計画を作成中です。会員の方で、AMDAとして取り組んでほしい企画、要望、計画がありましたらAMDA冬季例会の場で検討したいと考えていますので御一報下さい。とりわけ、予算措置の必要な企画については早めにご連絡下さい（可能ならば、12月20日までに本部までお願いします）。

「事務局員募集のお知らせ」

AMDA岡山本部では事務局員募集を募集いたします。岡山の本部で週2日以上AMDAスタッフとして勤務できる方を募集いたします。英語、がある程度使える方が望ましいのですが、何よりもアジアの好きな方を募集いたします。来年度4月からは確実に勤務できる方が好ましいと思います。詳しい条件等は、相談面接の上で決定しますので岡山本部までご連絡下さい。

また、会員の方で適任の方を御存知の方はご紹介下さい。

「AMDA会費について」

AMDAの年会費を納入されてない方は同封の振替用紙にて所定の年会費を御納入下さい。郵便振替による自動振替制度を希望される方、会費の事に関する問い合わせは事務局までお尋ね下さい。

「AMDA出版の予告」

今年の8月に行なわれた林原・川崎フォーラム「発展途上国における産業衛生および生物学的モニタリング」の講演集 "Industrial Health and Biological Monitoring in Asia"（英文）が岡山大学名誉教授緒方先生の監修のもとAMDA, JapanとAMDA, Philippinesの協力で現在制作中です。来春をめどに出版の予定ですのでお待ち下さい。

【会費納入者(91.8.-11)】

正 会員 - 大国義弘、早川實、苦瓜洋子、黒川健、松山淳、石川聡、吉岡保、三好彰、岩井くに、大戸寛美、百村清、森英俊、小関芳宏、目黒謙一、福本悟、松下彰宏、鹿野真人、須原銀兵衛、矢野浩一、藤内修二、山中秀峰、林俊成

準 会員 - 山田聡美、小川輝樹、青山隆一、島崎淳、笹山徳治、友野順章、奥田朗、鬼木のぞみ

学生会員 - 石川尚子、石川牧子、入江真子、水上真紀子、亀山陽子、渡辺悦子、渡瀬淳一郎

【寄付を寄せてくださった方】

石井邦彦

【AMDAカレンダー（12月-92年4月）】

12月22-23日：AMDA冬季例会in 栃木-鬼怒川温泉（予定）

問い合わせ先-栗山村診療所 Dr. 国井修

Tel 0288-97-1014（木：除く）

12月下旬：ネパール第2次スタッフ派遣（Dr. 国井修, Dr. Rameshwar, P. Pokharelら）

：フィリピンピナツェボ火山噴火被災民救援チーム派遣（検討中）

92年1月：AMDA執行部選挙

3月：AMDA春期例会（関西地区または岡山予定）

パキスタンへ医療ミッション派遣（予定）

4月：郵政省国際ボランティア貯金事業申請

【会員消息】

正会員：三宅和久－イランクルド人難民キャンプにおけるNGO合同委員会「A－V健康教育プロジェクト」を終えて帰国
遠田耕平－WHO/WPRO（世界保健機構、西太平洋事務局）へEPI（拡大予防接種プログラム）のために出向
岩垣博己－JICAスーダンハルツーム教育病院教育プロジェクトの専門家として派遣
樋口健産－死亡されました。謹んでご冥福を祈ります
田中政宏－フィリピンピナツェボ火山被災民健康調査のためフィリピン訪問
菅波茂代表、Dr. Rameshwar Pokharel、Dr. Nayeem－AMDA、International ビジネスミーティング出席のためタイ国訪問

【編集後記】

今回のピナツェボ被災地訪問は私にとって2年半ぶりのフィリピン訪問でした。AMDA, PhilipinnesのDr. Emma, Dr. Lynnらの協力のもとで睡眠時間3時間という通常では考えられない「強行軍」を体験することができ、おかげで帰国してから数日のリハビリを要することとなりました。(T)

今月号では、新しい試みとしてイランのクルドキャンプより帰国した三宅先生の直筆のイラストを取り入れています。クルド難民キャンプで行なった健康教育の一端がうかがい知ることができると思います。また、現地で制作したビデオもありますので貸出を希望する方は事務局まで問い合わせ下さい(Y)。

会員便り

岩手便り 岩井くに先生

10月12、13日、盛岡市の盛岡劇場で'91いわて国際交流フェスティバルが開催されました。フェスティバルではパネルディスカッション、交流パーティ、外国人による日本語スピーチコンテスト、アジアフィルムフェスティバルなど多彩な催しが行なわれ好評を博しました。その中に、国際交流団体展示のコーナーがあることを知り岩手県民にAMDAを知っていただくいい機会と考え、展示スペースをいただきました。フェスティバルの日までわずかしかなかったのですが、岡山の事務局と東京の国際医療情報センターにお願いして至急に資料を送っていただき、滑り込みで開催に間に合わせました。あいにく台風21号の接近で、盛岡市内は激しい風雨に見舞われ、人出は今一つでしたが、訪れてくださった方々のAMDAに寄せる関心は高く、その場で入会を確約して下さる方もありました。岩手県の会員は私しかおらず、地域での活動ができずにいたところで、これを機会に岩手県でもAMDAとして何かできればと思っています。

【AMDA入会の案内】

AMDA (アムダ: Association of Medical Doctors for Asia) は、1984年に設立した、国際NGO (非営利民間団体) で現在13カ国約200人のアジア諸国の青年医師により構成されています。日本支部AMDA, Japan には、約200人の会員 (準会員, 学生会員も含む) がいます

主な、活動に下記のようなプログラムがあります。

1. フィリピンのスラムにおけるヘルスセンターの運営
2. インドのアユルヴェーダ医学の研究
3. ネパールの巡回診療所
4. 在日外国人支援医療ネットワーク
5. AMDA国際医療情報センターの運営
6. クルド人難民キャンプにおける「視聴覚健康教育」
7. アジアの産業医学に関する情報交換

入会方法: 郵便振替用紙にて所定の年会費を納入して下さい。入会金は有りません。

正会員 : 10,000円/年 (医師に限る)

準会員 : 5,000円/年 (医師以外の社会人の方)

学生会員 : 3,000円/年 (学生に限ります)

ただし、会計年度は4月-翌年3月です。入会の月より、会報を送付致します。

振替先: 郵便振替口座「アジア医師連絡協議会: 岡山 5-40709」

なお、会費と共にAMDAの各種プロジェクトのためにカンパをお寄せになる方は振替用紙の通信欄に「○○○プロジェクトのために」などのご記入下さい。

郵便貯金口座 (ボランティア貯金口座も含む) からの「AMDA年会費」自動引き落とし制度も開始となりました。くわしくは、岡山事務局までお問い合わせ下さい。申し込み書を送ります。

入会の問い合わせ先: 〒701-12 岡山市榎津310-1

菅波内科医院内

TEL. 0862-84-7676

菅波茂、山本秀樹、田中政宏

パソコン通信による問い合わせ、ニュースレターへの投稿の宛先は、マスターネット ID:AEM367 または、ニフティーサーブ(NIFTY-SERVE) ID:GBA02400 山本までお願いします。パソコン通信に関する電話の問い合わせは TEL 0862-56-4591 (夜間のみ: 山本)

AMDA在日外国人医療ネットワークの問い合わせ

AMDA国際医療情報センター

〒154 東京都世田谷区新町2-7-1 横尾ビル201号

TEL. 03-3706-4243 FAX 03-3706-4420

-7574

AM 9:00 - PM 5:00 (月-金)

AM 9:00 - PM 1:00 (土)

小林国際クリニック

〒242 神奈川県大和市西鶴間3-5-6-11

TEL. 0462-63-1380 FAX 0462-63-0919

AM 9:00 - PM 5:00 (月火木金)

AM 9:00 - PM 1:00 (土)

AMDA国際医療センター平成3年度運営協力者

(順不同敬称略)

以下の方々にご協力いただいています。有難うございます。

個人

丹羽章(栃木県)、故尾沢銑一郎氏ご家族(神奈川県)、大串孝子(神奈川県)

医療機関

井上病院(千葉市)、青梅慶友病院(東京-青梅市)、富士見病院(東京-板橋区)、町谷原病院(東京-町田市)、六本木赤枝診療所(東京-港区)、小林国際クリニック(神奈川-大和市)、永生病院(八王子市)、福川内科クリニック(大阪)、菅波内科医院(岡山市)、ジャパングリーンクリニック(シンガポール/英国)、沖縄セントラル病院(沖縄-那覇市)

以上年間12万円

会社

エーザイ、カネボウ(株)、三共(株)、昭和メディカルサイエンス(株)、ジョンソン&ジョンソンメディカル、大鵬薬品(株)、東邦薬品(株)、ファイザー製薬(株)、福神(株)、保健科学研究所(株)、協和発酵工業(株)、明治製菓(株)、田辺製薬(株)富士コカコーラボトラーズ(株)、日本アップジョン(株)、(株)ミドリ十字、万有製薬(株)、サンド薬品(株)、大森薬品(株)、クラヤ薬品、ファルマーマーケティングサーベイ研究所、アイシーアイファーマ(株)

以上年間12万円

TVC、(株)スズケン

以上年間5万円

大塚製薬

以上年間3万円

なお、当センターの平成3年度の事業に関してトヨタ財団、庭野平和財団、日本青年会議所関東部会からの助成を受けています。