

総 説

寄生虫学と国際保健協力・その光と影

(第65回日本寄生虫学会大会長講演)

多田 功

(九州大学医学部寄生虫学講座)

(掲載決定:平成8年12月3日)

Key word : parasitology ; international collaboration ; overseas activity ; research grants ; JICA ; intersectorial coordination.

第58回日本寄生虫学会大会(1989年)のワークショップ「寄生虫学と国際協力」(小張・田中教授司会)の中で私は「寄生虫学会の国際協力に関する対応と将来」を担当させていただき、寄生虫学会の講座などの主任を対象とするアンケート調査を実施し、その結果を報告した。この大会で大家大会長の、寄生虫学会としてこの分野でのスタンスを決める必要がある、とのお考えを受けて、私自身過去四半世紀にわたり国際保健協力に携わったことを省み、寄生虫学会と国際保健協力について私なりの現状分析と将来の展望を試みたのでその内容を報告する。先ず学会の直接の取り組みの成果としての国際交流委員会の活動からご紹介したい。

1. 国際交流委員会の設置

1989年のアンケート調査では、本学会会員(以下、学会員と略す)の方々が国際保健協力の意義を強く強調されたことが伺えた。さらに本学会に国際交流委員会を設立することの意義につき78%の会員の賛同を得た(多田, 1989)ので、それに基づいて第59回大会(1990年)の折りに国際交流委員会を設立していただくことが出来た。その詳細な経緯と内容は筆者の報告を参照されたい(多田, 1991)。設立後の主な活動は下記の通りである。

1) 学術面では国際寄生虫学会大会(ICOPA)の1998年日本誘致を目指し鈴木守教授を学会の公式幹事として以後その折衝に当たっていただいた。これは大会を日本に誘致することにより日本寄生虫学会の活性化をはかるという主旨である。

2) 国際保健協力の面ではWHO・TDRへの人材登録(当面委員に限った)を行い、中で青木克己教授がTDR委員に採用された。

3) 医学国際協力連絡協議会の結成; 日本熱帯医学会

などこれまで国際保健協力に関わってきた医学関係13学会の同種委員会に呼びかけ、連絡協議会(会長: 竹田美文教授)を結成し日本の開発途上国に対する技術協力のあり方を数回における京都大学での討議を通じて検討した。その結果が京都宣言(1992年)という形でまとめられ、マスコミに発表した。これは国際保健協力への医学領域からの提言という形で、国内基盤の整備・人材の育成のための改善点・ODA医学プロジェクトの実施方式の改善などを具体的に指摘したものである。しかしこれに対する世間の反応は極めて少なかった。結局は会員個々の努力を積み重ねて改善するしかないと言う結論に達した。

4) 学会員の国際保健協力に関する態度をアンケート調査し、海外でのプロジェクト参加を希望する方の登録を実施すべく、1991年7月に約800人の個人会員に用紙を郵送した。その結果約25%から回答を得た。内容は次の通りである。なおこのアンケートで得られた個人登録に基づき、いくつかのプロジェクト(ガーナなど)に人材リクルートに関する情報提供も行われた。図1に会員がこれまでに活動を行った国を示している。タイ、フィリピン、インドネシアなどの東アジアの国々での活動が多いのは我が国と距離的にも近いので当然であるが、アフリカのケニア、中南米のグアテマラやブラジルという遠い地域も高い頻度で活動が行われていることが注目された。これは比較的最近のこれらの国で展開された国際協力事業団(以下JICAと略する)を通じての派遣が多かったことを示唆している。次に数量化は出来なかったが、学会員の保健協力プロジェクトに対するご意見を表1にまとめた。これらは技協に携わる会員が一樣に感ずる事柄についての多くの示唆に富んだものであり、京都宣言でも取り上げられた内容が多かった。同時にこれは日本寄生虫学会がこれら海外でのJICA保健協力と密接な関係を保ってきたことを表している。

Correspondence: Isao Tada, isaotada@parasite.med.kyushu-u.ac.jp

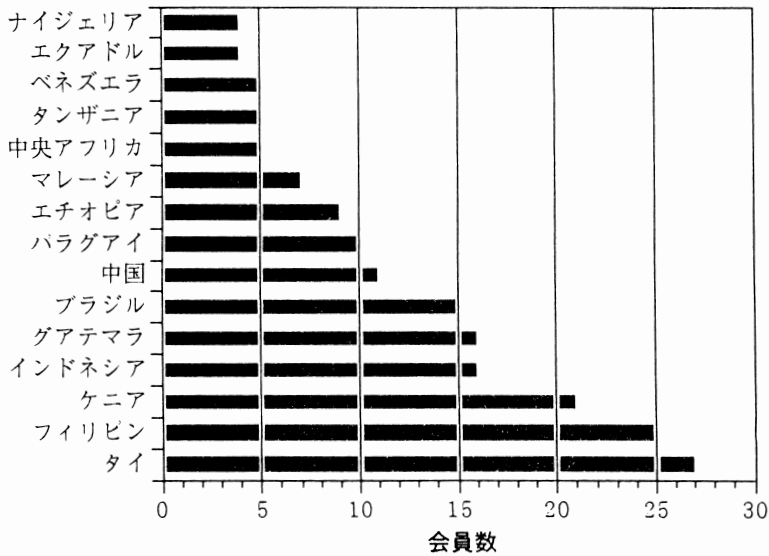


図1 日本寄生虫学会員が参加した研究・保健協力プロジェクトの実施国（重複を含む）。

表1 寄生虫学会会員の国際保健協力に対するコメント（1991年7月アンケート調査結果から）

1. 実際的な観点からの要望
 - 1) 学会（国際交流委員会）への要望
技術協力プロジェクトの広報・衆知
技術協力の運営が不透明（JICA、[国内委員会]
研究（文部省）と技協（外務省）のドッキングを
リファレンス・センターの設置
 - 2) 所属機関への要望
長期派遣への理解と支持（地位・昇進・身分）
 - 3) 派遣専門家についての注文
知識・技術の確立した人を海外に
人間性の欠けた人はダメ
データ収集だけを考えないこと
2. 国際保健協力の形についての要望
 - 1) 技術協力実施機関（ODA, NGO）へ
インフラ（社会基盤）供与中心方式を改める
メンテナンス可能な機器供与を
WHO などとのマルチ協力を
事前調査からフォローアップまでの方式の改善
技術協力中に海外学会への参加機会を
熱帯病などの研究センターを作り専門家の予備
訓練を
 - 2) 技術協力のあるべき姿について
技術終了後、相手側の自立性が保てる協力を
相手国の若手人材育成（学位まで）を目標に
研修員の日本研修の重視を
草の根レベルの交流を含ませる協力
現地での衛生教育を先ず重視
現地の利益・ニーズ・立場を尊重
現地人に射殺されるような技協は欠陥品

2. 寄生虫学会と海外研究の関連

日本寄生虫学会の年次大会発表演題数とそれに占める海外研究の比率を1963年から調べてみた（図2）。ここで海外研究というのは海外のフィールドにおいて海外学術調査や国際保健協力などに基づく調査と、海外にその材料或いは資料を得た研究（一般演題に限定）を指す。外国人の発表は除いた。毎年の総演題数は年次で多少異なるが約150というのが一般的で、シンポジウムなどが多いと減少する。この中の海外研究は1960年代では特定の数人の研究者が個人的に海外に出て、得られた標本についての知見などを発表したものである。ところが1970年半ば以降はいわゆる ODA（政府開発援助, OTCA あるいは JICA）による国際保健協力（図3）とか文部省の海外学術調査による研究が目立ってくる。その比率は年毎に増加し、特に近年の数年間では10%を超え、1996年の本大会では約14%となった。実際には日本熱帯医学学会誌の第1巻1号が1973年に出版され、その大会に発表される寄生虫学領域の海外研究も出現し始めたので、寄生虫学雑誌に反映しているこの傾向は一層著明と言える。次にその内容を見ると、1) 寄生虫病の疫学的調査（罹患率の地理的或いは人口学的調査）、2) 病原寄生虫及び伝搬者の生物学（形態・分類学、遺伝、免疫原性、分子生物学的同定など）3) 寄生虫伝搬に関わる生物学（昆虫或いは中間宿主の生態学）、4) 寄生虫病の診断法、5) 寄生虫病の防圧法（伝搬者の防除、地域への介入研究、衛生教育など）、6) 動物からの新しい寄生虫の報

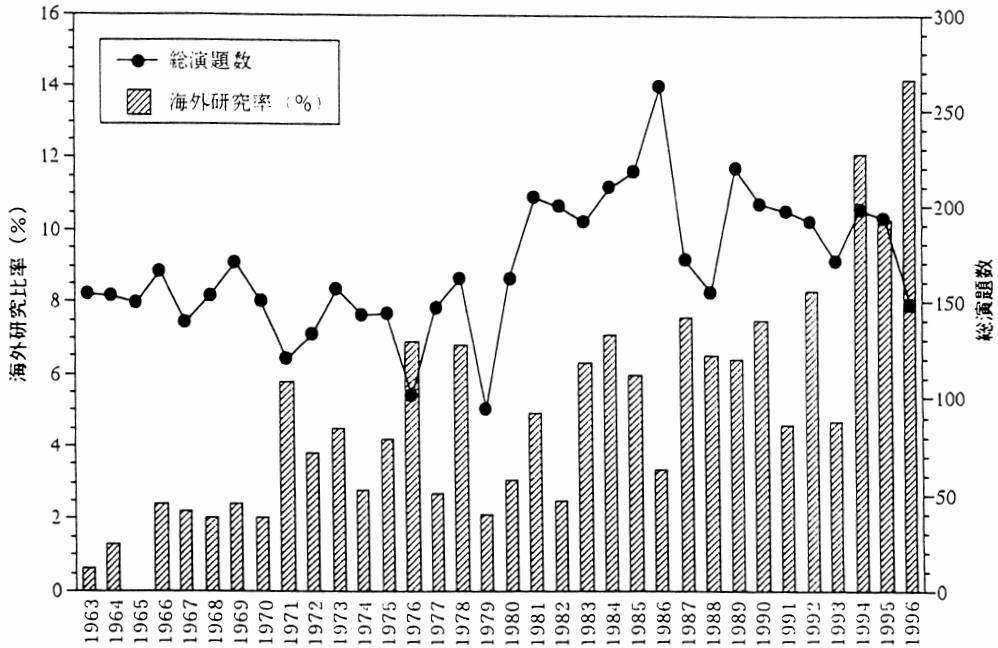


図2 日本寄生虫学会大会の年次別一般演題数とその中に占める海外研究の比率。

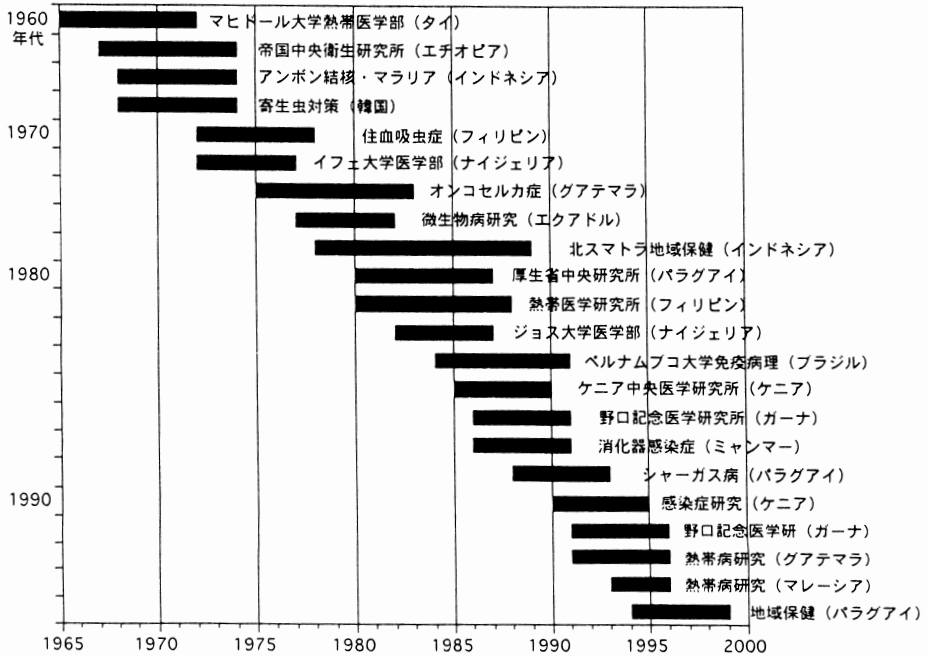


図3 日本寄生虫学会員が関与した主な JICA 保健協力プロジェクトの年次別推移。

告(新記録, 新種), などである。1950年代から現在に至る国内での寄生虫類度の低下と主要な寄生虫病の防圧の後であってみれば, 寄生虫学の対象がメカニズム(機序)の研究とフィールド(野外)での研究の2方向に別れていった過程がここに反映されているといえる。さらに言えば寄生虫が可視的であるためか, 趨勢として寄生虫そのものの微細形態・遺伝生化学的或いは分子生物学的研究のようなラボでの仕事に向かうよりは, より実際的なフィールドに向けた会員グループが相当いるという過程がここに読みとれる。しかしこの分野の積極的な面を見ると, 寄生虫学の特徴としてのフィールド科学の重要性(仙道教授の言われる driving force としての国際保健協力フィールド研究)も指摘できるし, このような熱帯地でのインセンティブが近年認識されてもいる。フィールドとラボとの両面を視点に入れた寄生虫学が疾病の防圧にとって, これから一層重要になって行くであろう。

3. フィールド寄生虫学のロジスティックス

日本の特に国立大学における研究費の不足は深刻であり, 設備・機器は古く, 実験室も古ぼけていることが多い。この有り様を見て開発途上国から日本に研修生として招かれてきた人々が驚くという笑えぬ事態さえ多い。消耗品費も少かりである。講座の校費は20年以上据え置きであり, 講座への最終配分額で, 電話, 郵便, 雑誌購入などランニングコストを含めて200-400万円である。一般科学研究費も厳しい状況にある。1985年度の文部省科学研究費補助金の総額は420億円で採択率は23.2%であったが, 最近では科学振興政策で年毎に伸びており, 今年度の場合それぞれ1,018億円と30%を超えるに至った。しかし新規申請課題の採択率のみに絞れば, 本学会では約18-20%であろう。大学・短大が約1,200あることを考えれば先進諸国の研究費, 或いは日本でも大企業のそれに比べれば格段に低いといわざるを得ない。海外のフィールド研究に最も縁の深い文部省研究費は国際学術研究のうち海外学術調査である。この枠における競争は厳しく平成5-8年の間の医学系での採択率は約25%で, 平均補助額は1件500万円程度といわれる。その額と採択率共に低い。特に寄生虫学会員の国際共同研究申請枠での評価は高くなく, 採択率も低い。他方, 日本の置かれた状況を反映して, フィールド科学は軽視されがちなることも大きな問題である。なぜならこの分野ではいわゆる良い論文, 即ちインパクトファクターの高い学術雑誌に採用される論文をなかなか作りにくい。勢い研究者は将来の地位や昇進を考えると先端生物学的な研究を選びやすい風潮にある。

一方, 1989年の学会員に対するアンケート調査では海外活動のスポンサー数は文部省(海外学術調査など)と

JICA とがほぼ同数であった。他は学振・国連・笹川(日本)財団などからの研究費である。そこで JICA 医療協力部の予算を見てみよう。1985年の予算総額(保健医療計画と人口家族計画の2本柱)は約50億円である。年毎のわが国の国民総生産額が大きくなるにつれてこの予算額も増加し, 1994年には約81億円となっている。この額が個々のプロジェクトレベルでどの程度であるかを判断するために, 代表的な寄生虫学関連のプロジェクトの予算を見よう。図3は1960年代から始まった日本政府による海外医療協力プロジェクトのうち, 寄生虫学関連の主なものを選んで, 実施年と継続期間ごとに配列したものである。日本が OECD(経済協力開発機構)に加盟して以降, このように多数のプロジェクトが実施され, それらに寄生虫学会員が深く関わってきた歴史を伺うことが出来る。一方, 図4は図3に示した個々の国際保健プロジェクトの機材供与総額(派遣専門家と研修員などの人件費を除く)と年平均供与額を示した(国際協力事業団提供)。供与総額は継続期間によって異なるが, 1960年代のタイ・エチオピアにおける海外技術協力の初期の時代では総額も年間の額も極端に小さい。例えばタイのマヒドン大学プロジェクトでは7年間全体で1,600万円であり, エチオピア帝国中央研究所の場合には7年間の機材供与が2,800万円であり, 各年当たり400万円となる。しかしこの額は年と共に増大し, 最近ではいわゆるプロジェクト型技術協力の年間機材供与額は高額で, 例えばケニア, パラグアイ, マレーシアなどのプロジェクトではほぼ毎年5,000万円程度が投入されている。この額は毎年, 最新式の研究・医療機器を購入できるものであり, 国内ではおそれと買えない機器, 例えばコンピューター, 分光光度計, DNA シーケンサーなどがプロジェクト現地にはずらっと並んでいる状況はしばしば見られる。

4. 文部省型海外研究対国際保健協力型研究の特徴比較

端的に言えば, 会員は学会の目的に添う活動のための資金を本来の筋である文部省に仰ぐか, ODA 技術協力プロジェクトに協力することで自分の興味の研究もさせて貰うか, という点である。1989年の「寄生虫学と国際協力」のアンケートを集約すると, モラル及び安全保障として国際保健協力の大義を尊重し参加協力したい, さらにこの領域は研究のインセンティブとして重要であり, 日本の経験を生かすべきだという会員のコンセンサスが伺われた。この認識が会員の ODA 技協に対する協力のレゾン・デートルであろう。しかしこれには参加していろいろな制約や難点もある。国際保健協力は本来技術移転を眼目としており, サイエンスを目指す学会の目標と必ずしも一致しないから, 協力実施には JICA 側

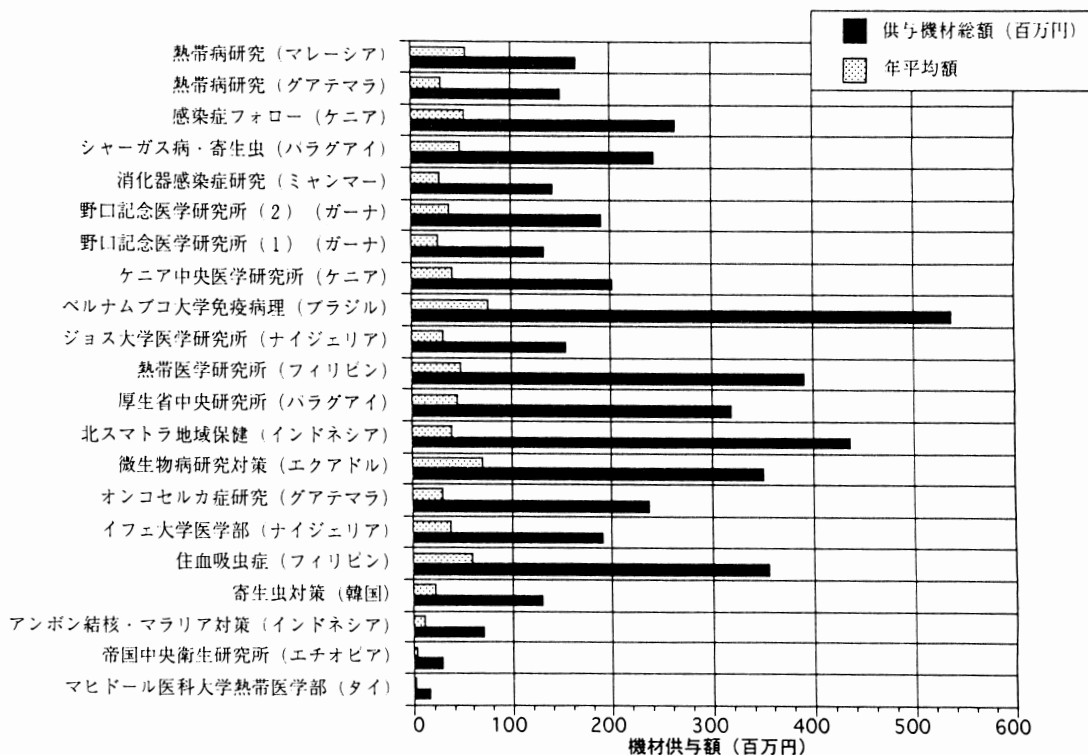


図4 日本寄生虫学会員が関与した主な JICA 保健協力プロジェクトの機材供与総額とその年平均額。

と派遣専門家の要求とのバランスが問題である。この綱引きがいつもどこでも見られてきた。他方、文部省の研究費も前述したような狭き門であり、幸い採択された場合には別の意味の制約や難点が見られる。表2にこの両者の特徴の比較を行ってきた。この際だって反対の性格を持つ研究費の源泉を比較すれば、当然の事ながら所属

省庁の垣根を越えて、日本の国益と ODA のより有効な目的達成を目指し、両者の相補的な運用を構想すべきだという考えに到達する。政府開発援助費の状況から考えれば JICA 保健医療関連予算の推移はしばらくは減らないであろう。日本の国際保健協力に従事する人材の確保と育成という観点から、日本国家の援助活力がある内

表2 海外学術型研究と国際保健協力型研究の比較

項目	海外学術調査 (文部省)	国際保健協力 (JICA)
目的	明確、学術上の新知見	技術伝達の中で、応用研究的
現地滞在期間	短い (1 - 2 月間)	長い (長期・短期)
研究費	小さい (旅費が主)	大きい (機材・試薬・現地業務費)
研究環境	最小限	制限 (情報・試薬入手・指導優先)
論文 (Impact factor)	多産 (高い傾向)	少産 (低い傾向)
組織構成	各班員の役割明確	寄せ集めの傾向
リーダー	明確 (申請者)	あいまい (所属機関、現地、国内委員会)
カウンターパート	接点が単純 (学術)	多面的な接触を要する
要求されるポイント	学術的専門性	応用的専門性、言語、異文化適応性
起こりうる欠点	収奪的調査	怠惰、現地の反発、研究レベル低下

に学会に対する支援を考慮していただきたいと切望する。このような援助は現実にアメリカ合衆国の USAID が ODA 予算の国内大学への還元という方式を取っている事からも、その有用性は理解していただけると思う。

5. 国際保健協力と海外研究の相補運用

私達はこの20数年来、中米グアテマラに対する医療協力で携わってきた観点から、これを一つのモデルとしてご紹介したい。ODA によるオンコセルカ症研究プロジェクト（林国内委員長）はタイミング良くアフリカの OCP（オンコセルカ症防圧プロジェクト）に時期的にも内容的にも対応していた事もあり1975年（実際は大地震のせいもあり1976年から実施）から、外務省・JICA が実施にふみきった。この期間内に発表論文約90編が作られ、寄生虫学会・衛生動物学会への刺激効果は極めて大で、ここで育った若者がその後他の多くの海外でのプロジェクトを作り、或いは参加した。JICA 国際協力総合研究所の分析によると、このプロジェクトは当時めざましい成果を上げた例として技術移転の事例研究対象となった（国総研，1985）。その分析によると従来と異なりスポット協力から面の協力への展開例としてユニークであったという。また派遣専門家数が延べ90人というのはプロジェクトとして当時フィリピンでの道路プロジェクトに次ぐ2番目の多さであった。

このプロジェクトの終了時期とダブらせて、私達は、JICA がグアテマラに投入したインフラ・調査研究機材・カウンターパートを利用して貰いながら文部省海外学術調査の研究費で、中南米にまたがりオンコセルカのオリジンに関する研究を企画・実施した（多田，1986）。中南米現地調査が隔年毎に3回とその後にこれも隔年3回のまとめの期間を入れた長期間の研究から合計25編の論文が生産された。この研究プロジェクトは文部省とJICA の二つの機関の機能を相補的に利用した点で大変効率的であった。その理由として、1) カウンターパートとの信頼関係が基本にあって共同研究が出来た。これは技協プロジェクトは既に終了してもこの人間関係が残って有効であったためである。2) 次にプロジェクト現場のラボや研究機器・車両など日本からのプロジェクトによる投入物を有効且つスムーズに利用できた。3) 研究班員は以前にプロジェクトに参加しているために土地勘や言語能力があり、直ちに、且つ短期間で仕事が出来た。などが主要なものである。今後このような形を考慮し、相互の不足部分を補うことで、レベルの向上をはかるべきである。

その後、グアテマラでは世界的な対マラリア戦略の変更に対応しマラリア・ミニ・プロが1986-1988年の間実施され次に述べる JICA による熱帯病研究プロジェク

トが開始された。

6. ある国際保健プロジェクトとその問題点

1991年から5年計画で JICA により始められたこの熱帯病研究プロジェクトはより広い対象疾患の研究を通じて現地人材養成を目標として開始され、今年の9月で終了した。その後2年の期間でのフォローアップが始まっている。その内容は対象疾患でなく供与技術で区分し、先方にその選択をまかせる形で発足した。実際にはシャーガス病とデング熱についてのマルチ部門協力の形に収斂した。

図5にグアテマラ熱帯病研究プロジェクトを実施して感じた問題点を図示した（インスピレーション4.0J 使用）。縦の方向に延びる諸フレームは技術協力の問題点なのでここでは触れない。左右方向の軸、即ち日本にとってのメリットとデメリット、が国際保健協力で携わって来たとき浮かび上がった学会員にとっての「光と影」及びその改善の提案である。フィールドにおけるメリットはそのインセンティブ、資料・情報の入手、異文化の体験、自己の確立などである。他方、研究プロジェクトとは言っても応用研究であり、技術伝達のハンディもある。このため特に長期派遣者には時間のロス・長期出張のめたらす日本国内での不利・インパクトの高い仕事を産み出し難いなどのデメリットがある。しかし、この活動領域が学会にとって、或いは日本にとって極めて重要なものであることは間違いなく、この分野の人材を養成していくことは寄生虫学という対象で分類された学問領域にとっては特に重要である。従って、そのデメリット克服法が必要となる。このためには、国際保健協力の性格を長所とすることにより、今後優れた若者が大いに活躍できる分野にすべきである。右斜め下方向への矢印はこのための幾つかの提案である。それは1) 遠隔地にあるとはいえインターネット時代であり、電子メールや文献情報検索をフルに使う。2) 豊富な現地のインフラ、カウンターパート（C/P）、研究費を活用する。3) 異国滞在を人生の糧とし言語、戦略思考、行動力などを養う。4) そこにしかない研究課題をじっくり掘り下げ、一流の成果を産み出す、などがその眼目となる。次章のアンケート回答の一つに、国内で駄目な研究者は海外でも駄目である、というコメントは示唆的である。それでは他の同種プロジェクトの状況はどうであろうか？次章においてそれを探り、将来の方向を考えたい。

7. 学会と国際保健協力「光と影」：アンケート調査

現在寄生虫学会で国際保健協力プロジェクトに関与指導している方々に、学会から見たこの分野の「光と影」を尋ねてみた。対象は国内委員クラス9名で、うち8名

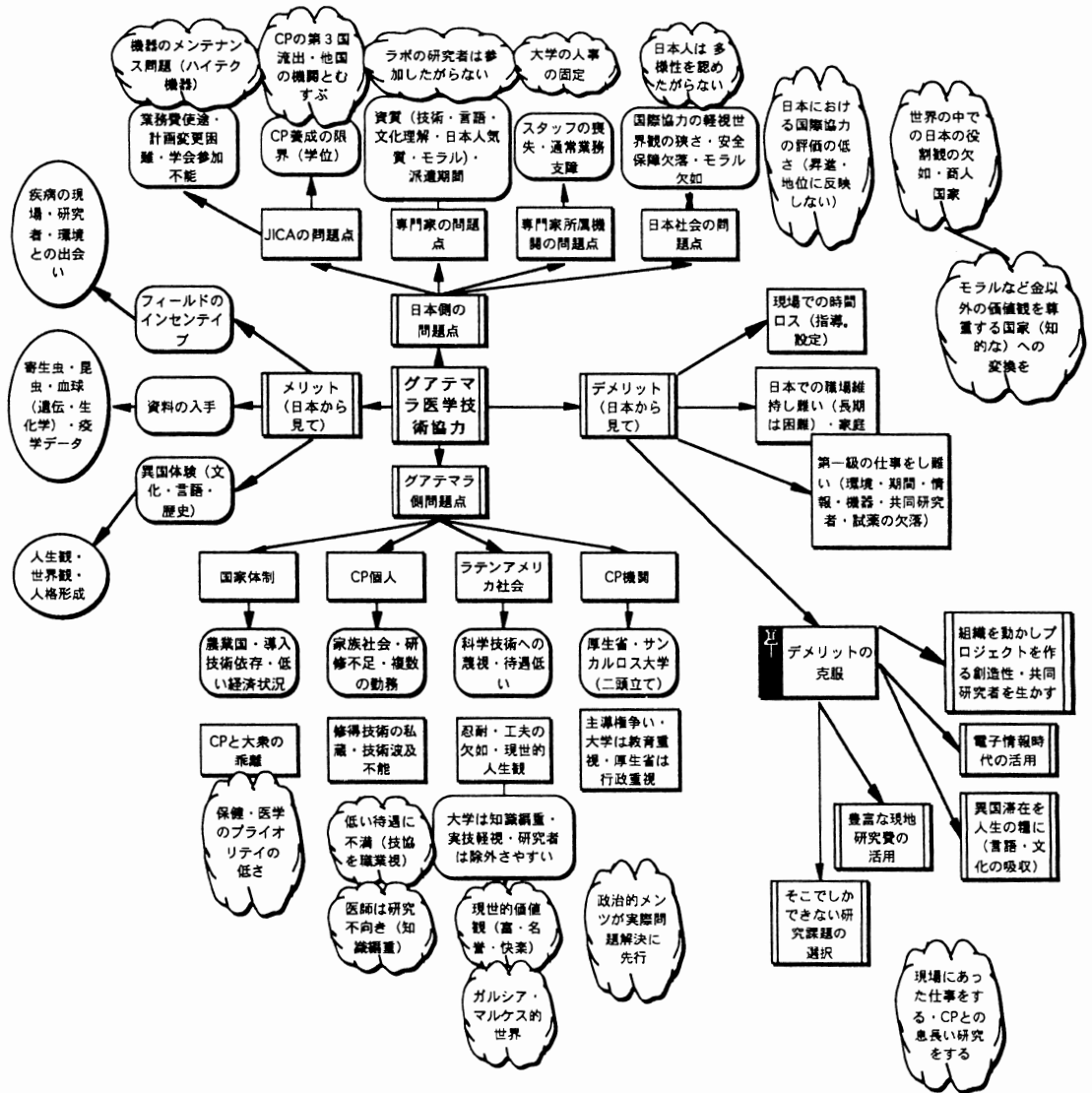


図5 ある国際保健協力プロジェクトの問題点提示とその改善への模索。

(現役の教授7, 名誉教授1)の方がアンケートに回答を下さり, それぞれのご担当地域はマレーシア, ケニア, ガーナ, ウルグアイ, パラグアイ, ブラジル, ソロモン, 中央アフリカと多岐にわたった。アンケート調査の結果をスコアでなく文章で項目別にまとめて提示する。

1) 学会から見た「光」

フィールドのメリットである現実の経験, 資料の入手, 先端的研究のフィールドへの応用, 第3国研究者との交流, 或いは若い研究者にとっての動機付けが可能である。技術協力の面では日本の研究や経験を疾病予防に生

かせること, 人道的貢献への魅力などが語られた。

2) 学会から見た「影」

現地に出せる良い人材の不足, 論文生産が遅れ, 或いはインパクト係数が低い。さらに国内でのこの分野での活動は評価が低い。情報のインプットに遅れが出るし, フィールドでの期間が長くなる。現地に長くいれば技術の進歩に取り残され, 或いはポストの喪失の危険がある。

3) 「影(デメリット)」の克服法

院生などを積極的に導入し, 視野を広めさせ人材養成の場にする, 現地にあった研究を選択させる。専門家の

派遣期間を短くし、良いカウンターパートを見つけてむしろ日本で教育させる。海外活動を何らかのスコアで国内で評価してあげるべき。プロジェクト指導者が賢くなり、学問全体への目配りを行う必要性。研究プロジェクト（文部省など）との相補的運用。さらに、総合的な国際協力学の確立を。

4) 携わる学会員の資質について

語学力が基本的に重要、マナーなど人間性の重要さ、悪環境に耐えうる性格を、カウンターパートに対する寛容性、多様性の理解を、指導者も名誉欲を捨て、世界的な学問傾向を追うべき。プロジェクトが多すぎ、適正人材が不足しているのではないかな？

5) 国際保健協力の理念は？

狭いセクショナリズム（或いはナショナリズム）の脱却を、疾病対策を目指す学際協力を、国際保健の中心にある寄生虫学のスタンスの確認を、技術協力でその国の技術ナショナリズムの確立を目指すべき、国内人材の養成を、共生の理念に基づいた双方の協力とわが国の経験の提供を、あるいは逆に本来の寄生虫学を押し進めるべき。

以上のアンケート回答の中から、特に国際保健プロジェクトに参加する学会員（一専門家であろうと、国内委員であろうと）の研究者としての技術と人間性としての資質の向上を求めるという回答に注目すべきである。何故なら、開発途上国フィールドでは常に両面が必要だからである。ここで反省の意味で二人の野外科学の先達の言葉を引用したい。一人は梅棹忠夫氏が「研究はまた学術探検隊に似ているとも言える。学術探検そのものが一つの大規模な研究活動であることを思えば、それは当然かもしれない。その時探検隊員の中に事務不得意の人が居て、探検計画の立案も煩雑な準備も、面倒な現地交渉も、一切出来ないとすると、その人は如何に専門分野の知識が深くてもこの種の仕事に向かない。つまり探検隊員として無能である。同じようにマネジメントの全く出来ない人は、研究者として無能であると知るべきである」。保健協力の現場は探検隊のおかれた場とアナログスであり、そこで戦略眼を欠いた人間はもともと駄目だと述べている。もう一人は川喜田二郎氏で、単なる研究者は異文化の中での技術協力に向かないことを述べている。「……これを間違えて、学問或いは学者としての立場から、この技術協力を始めたのなら、私は全く無責任、不道德な人間と言うことになる。現地人（ネパール国シーカ谷の住民）は技術協力対象になるために生きているのじゃなく、彼ら自身のために生きているのだ」。味わうべき言葉である。

8. まとめ：もっと光を

今、医学部学生、或いは卒業生の中で国際医療・熱帯医学を指向する者の数が確実に増えている。他方、寄生虫学不要論も各大学で強く大きな問題である。この状況を打開するためには国際保健協力を通じ優れた学会人材（人物・業績）の育成を企図し、内部刷新を図るべきである。そのためには広い視野に立った国家・社会的見地からの支持と学会・大学のレベルの支持とが必要である。アジア諸国の最近の経済発展と OECD 加盟の進む中で韓国では既に KOICA を通じ海外協力を始めており、協力内容における各国間の競争も激化するであろう。我が国の安全保障の点でもこの領域の人材確保は重要である。最後に幾つかの提案をしたい。

1) 個人的には反省を込めて絶えざる自己研鑽をしてラボの研究とフィールドの研究の違いを認識し、対人交渉・語学・科学技術の面での向上を図る。マナーやマインドが必須である。現地でのハンディを克服するための情報入手伝達に電子化をはかる。フィールドのインセンティブを尊重する。

2) ODA プロジェクトのポリシー・規則への希望として内容や経費の上で研究の比重を高め、大学院生の専門家への導入、或いは第3国での学会参加を認めるなど国内人材と技術の養成を目指して欲しい。さらに ODA プロジェクトと他の研究プロジェクトとの相補的運用を積極的に認めて欲しい。最近異色のマルチ協力として神戸大学を中心とした学振と JICA の共同運営のインドネシア・アイルラング大学プロジェクトのような形も出てきた。そこで国際保健協力と学会活動の共存が大きな比重を占める。さらに、最近 JICA に多い地域保健型医療協力ではサイエンスはやりにくい面が多い。科学振興という国策上から国或いは JICA は寄生虫症或いは感染症分野の学会活動を支援していただきたい。

日本の大学環境の貧困化・国際保健領域人材の枯渇が憂えられている現在、政府開発援助関係者には上記のことについての理解が望まれる、また実際の要請に応える良い技術協力のために学会としては国際交流委員会などを通じこの領域に積極的に協力すべきである。

謝 辞

貴重な国際保健協力の資料の引用をさせていただいた JICA 医療協力部に深謝する。アンケートにご協力いただいた学会先輩・同僚の諸氏に感謝する。日本寄生虫学雑誌が国際誌 Parasitology International として生まれ変わる直前の最後の号に講演要旨を総説として掲載させて頂いたことに、ある時代の終結という感慨と共に会員の皆様に感謝する。

文 献

- 1) 川喜田二郎 (1974) : 海外協力の哲学. 中公新書, 東京.
- 2) 国総研 (1986) : 技術移転手法事例研究“オンコセルカ症研究対策 (グァテマラ)” 総研 JR. 85-37. 国際協力事業団国際協力総合研修所, 東京.
- 3) 多田 功 (1986) : アメリカ大陸のオンコセルカ症を探る——文部省海外学術調査 (1982-1986) を振りかえって——. 熱帯, 19, 97-102.
- 4) 多田 功 (1989) : 寄生虫学と国際協力. 熱帯, 22, 160-163.
- 5) 多田 功 (1991) : 日本寄生虫学会国際交流委員会——その発足と活動方針——. 寄生虫誌, 40, 241-243.
- 6) 梅棹忠夫 (1989) : 研究経営論. 岩波書店, 東京.

[Jpn. J. Parasitol., Vol. 45, No. 6, 465-473, December, 1996]

Abstract

- A review -

PARASITOLOGY AND INTERNATIONAL HEALTH COLLABORATIONS:
ADVANTAGE AND DISADVANTAGE

ISAO TADA

Department of Parasitology, Faculty of Medicine, Kyushu University, Fukuoka, Japan.

In the presidential address, I tried to show the stance of the international committee of Japanese Society of Parasitology (JSP) and that of JSP members concerned in the international collaborations in developing countries and tried to analyze overseas activities in the past and the scope of this field from the viewpoint of scientific advantage.

1. International committee: The committee adopted positive actions to invite ICOPA 1998 to Japan and to collaborate to WHO. Together with other committees of 13 societies of medical fields, we released Kyoto communiqué (1992) concerning principle and policy of international collaborations in order to promote effective activities of scientists involved in ODA projects.

2. Overseas research activities of JSP: During these 30 years, the rate of research performed in or derived from materials in developing countries shows increasing tendency. This phenomenon is strongly related to the increase of research supported by grant from the Min. of Education and ODA projects supported by the aid agency, JICA (Japan International Cooperation Agency). As the research through these two agencies are in marked contrast in its features. I suggest to promote research and collaboration activities by JSP members by the combination of advantages of two agencies.

3. Results of a questionnaire studies: Leading people of JSP involved in the international health collaborations analyzed on-going health projects and suggested various future scope for the overseas collaboration and research activities. Introduction of ODA money was considered important to improve poor infrastructure of Japanese universities and to encourage research with high priorities. In the international health projects supported by ODA, one should utilize privilege and advantages of the collaboration schemes in the fields which would provide us scientific incentives.