

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 世界保健機関総会(平成3年5月・ジュネーブ)



最近の国際情勢は、旧ソ連、東欧の変化に始まる歴史的な転換期にある。

また、国際的な相互依存関係が拡大する中で、環境問題、麻薬問題など一国や一地域だけでは解決できない問題が生じてきており、こうした問題に対する地球的規模の取組みが必要とされている。

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第1節 拡大する保健・福祉協力の現状とその課題

###### 1 保健・福祉協力の意義

---

###### (1) 開発途上国が抱える問題

世界の人口の5分の4が居住する開発途上国においては、貧困、不十分な医療体制や医薬品供給、水道、廃棄物処理施設など生活基盤整備の立ち後れ、衛生教育や人口・家族計画の不徹底等から、人々の健康は低い水準にとどまっている。

こうしたことが、途上国の社会を不安定にし、その経済発展を困難にする一つの原因となっており、国際協力を通じて途上国の保健医療、福祉等の水準を向上させる努力を支援することは、これらの国々の社会の安定、経済発展に役立つことでもある。

###### (2) 協力の基本理念

我が国の国際協力は、開発途上国の貧困、飢餓等の諸問題を看過し得ないという人道的考慮及び開発途上国の安定と発展が世界の平和と繁栄にとって不可欠という意味での国際社会の「相互依存性」の認識に立って実施している。また、最近では、被援助国の基本的人権及び自由の保障状況等にも十分な注意を払うとの考え方が明らかにされている。こうした中であって、保健・福祉協力は、開発途上国の基本的生活要件(Basic Human Needs)に対する援助であり、我が国の国際協力の重要な柱として位置付けられている。

---

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

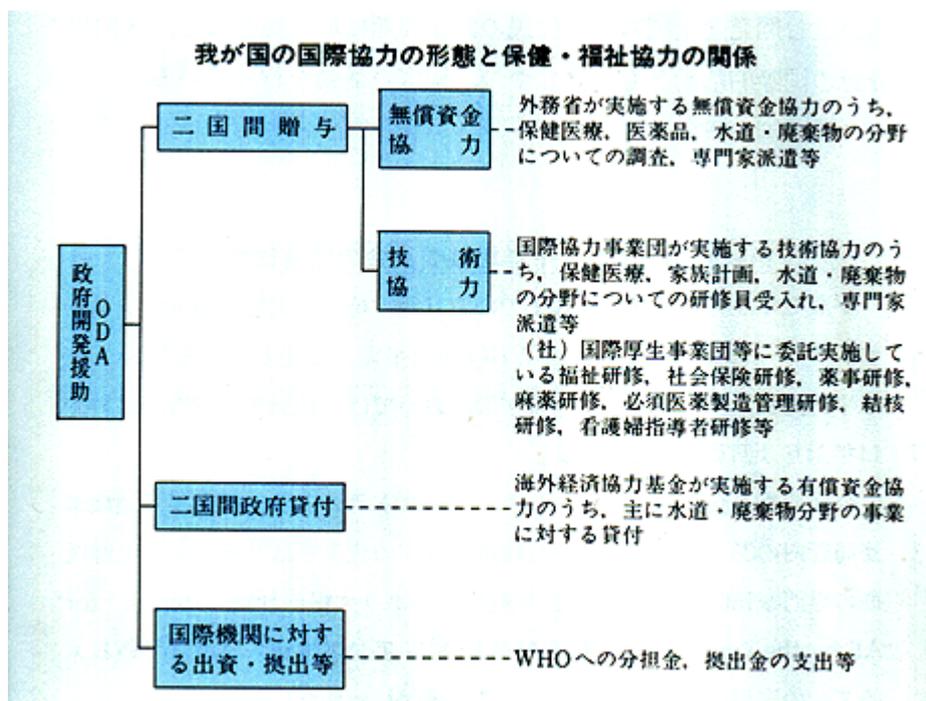
#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第1節 拡大する保健・福祉協力の現状とその課題

##### 2 保健・福祉協力の現状

我が国の政府開発援助(ODA)は、平成2年において90億6,900万ドルと米国(10億6,600万ドル)に次ぎ世界第2位となっており、平成3年度予算においても、1兆5,295億円(対前年度比5.5%増)と世界最高水準となっている。

#### 我が国の国際協力の形態と保健・福祉協力の関係



厚生省では、外務省や国際協力事業団(JICA)等が実施する国際協力事業のうち、保健医療、医薬品、人口・家族計画、水道・廃棄物等の分野における専門家派遣や研修員受入れ等について協力しているほか、WHOや民間関係機関を通じての保健・福祉面の国際協力を実施しており、3年度の厚生省ODA予算額は80億5,600万円となっている。

#### (1) WHO(世界保健機関)を通じた多国間協力

##### ア WHOの取組み

WHOは、昭和23(1948)年の創設から40年余りにわたり、世界の人々の健康水準向上のために活動してきており、天然痘根絶宣言(昭和55(1980)年)等に代表される数々の成果を上げている。

最近では、後開発途上国の問題を特に重視し、その対策に力を入れているほか、保健に関する国際専門機関の立場から、地球環境問題や都市化が進む開発途上国の都市住民の健康問題に取り組むなど、保健以外の分野の国際的活動とも連携しつつ、幅広い活動を行っている。

## イ 我が国の貢献

### 第42回 WHO西太平洋地域委員会の開催について

平成3年9月10日から16日までの7日間、埼玉県大宮市の大宮ソニックシティにおいて、第42回WHO西太平洋地域委員会(S.T.ハン地域事務局長)が開催された。我が国においては、1953年、1977年に続く、14年ぶり3回目の開催である。

今回の委員会には、マレーシア、オーストラリアなど西太平洋地域事務局管内の26か国より、衛生行政担当官庁の代表をはじめとする保健医療の専門家150名が参加し、21世紀までのポリオ根絶計画、Health for All by the year 2000(2000年健康戦略)、アジア地域で急増しているエイズへの取組みなどの問題について協議が行われた。本会議において示されたWHOの活動に対する我が国の積極的な貢献は、極めて意義深いものと各国から評価された。また、次年度に改選される西太平洋地域を代表するWHO執行部理事には、日本が推薦されることとなった。

我が国は、WHOの活動を積極的に支援しており、財政的貢献として3,469万ドルの義務的分担金(平成3(1991)年。米国に次ぎ世界第2位)を拠出しているほか、プライマリ・ヘルス・ケア事業、エイズ対策特別事業等に対して任意拠出金を拠出している。

平成3年度においては、新たに麻薬乱用防止対策事業及び後開発途上国等保健医療協力特別強化事業に対して任意拠出を行った。また、技術的、人的貢献としては、耐熱性ワクチンの研究や途上国のWHOプログラムへの専門家派遣を行っており、さらに平成3年9月には、14年ぶりにWHO西太平洋地域委員会を我が国で開催した。

## (2) 二国間協力

二国間協力については、主として無償資金協力及び技術協力を通して実施している。技術協力においては、開発途上国における保健医療、医薬品、人口・家族計画及び水道・廃棄物のプロジェクトに対する専門家派遣、機材供与などの協力を行っており、厚生省は、平成2年度にJICA等を通じ262人の専門家を派遣した。また、途上国からの研修員の受入れも行っており、2年度は606名の研修員を受け入れた。

### 二国間協力の現状

二 国 間 協 力 の 現 状

分野	協力の形態	具 体 例	関 係 機 関 等
		案 件 名 (対 象 国)	
保健医療・医薬品	注①プロジェクト方式技術協力(JICA実施の協力に対する専門家派遣等)	中日友好病院(中国) 結核対策(ネパール) 看護教育(パキスタン) 生ワクチン製造基盤技術(インドネシア)	国立病院他 ①結核予防会結核研究所他 ②国際看護交流協会他 ③日本ポリオ研究所他
	注②JICA実施研修に対する協力	がん対策 衛生行政セミナー 循環器病対策	国立がんセンター ①日本国際医療団 国立循環器病センター
	注③厚生省が実施する研修	看護婦指導者養成 一般薬事行政専門家 食品衛生行政専門家	①国際看護交流協会 ②国際厚生事業団 ③日本食品衛生協会
人口・家族計画	プロジェクト方式技術協力(JICA実施の協力に対する専門家派遣等)	家族計画・母子保健(インドネシア) 人口情報(スリランカ) 家族計画・母子保健(エジプト) 家族計画・母子保健(ペルー)	国立公衆衛生院他 人口問題研究所 国立病院医療センター 国立公衆衛生院
	JICA実施研修に対する協力	家族計画指導セミナー 家族計画組織活動セミナー	①家族計画国際協力財団 同 上
水道・廃棄物	プロジェクト方式技術協力(JICA実施の協力に対する専門家派遣等)	水道技術訓練センター(タイ) 水道環境衛生訓練センター(インドネシア)	地方自治体 国立公衆衛生院・地方自治体他
	JICA実施研修に対する協力	上水道施設 廃棄物処理	①日本水道協会 ②日本環境衛生センター
	厚生省が実施する協力	水道管理行政	③国際厚生事業団
社会	プロジェクト方式技術協力(JICA実施の協力に対する専門家派遣等)	肢体障害者リハビリテーション研究センター(中国)	国立身体障害者リハビリテーションセンター他
福祉等	JICA実施研修に対する協力	身体障害者リハビリテーション指導者 身体障害者スポーツ指導者	①日本障害者リハビリテーション協会 ②日本身体障害者スポーツ協会
	厚生省が実施する協力	福祉行政専門家養成 児童福祉対策行政専門家 社会保険行政専門家	③国際厚生事業団 (社福)母子愛育会 ④国際厚生事業団

※ 上記のほか、厚生省においては、WHOからの研修員の受入れ、JICA、OECD等が実施する無償資金協力や有償資金協力などの調査事業に対する専門的見地からの専門家の派遣協力などを行っている。

- (注) ① プロジェクト方式技術協力  
研修員の受入れ、専門家の派遣及び機材の供与の3つの協力形態を組み合わせて、一つの事業として協力を実施するもの。  
② JICA実施研修  
世界の開発途上国を対象として研修員を受け入れている。  
③ 厚生省が実施する研修  
主に東南アジア諸国を対象として研修員を受け入れている。

最近の動向としては、1)総合的なプロジェクトが多くなってきたこと、2)プロジェクトが多様化してきたことがあげられる。また、東南アジア諸国等着実なペースで経済発展が進んでいる国々では、広く国民を対象とした福祉政策や社会保険制度の構築を検討すべき段階に至っており、これらの分野における我が国の施策に対する関心は高い。このため、これらの国々の福祉専門家に対し、3か月間の研修を実施しているほか、平成3年度においては、社会保険行政専門家研修を新設している。

それぞれの分野における二国間協力の現状は、表のとおりである。

(3) 緊急援助活動

湾岸危機を一つの契機として、紛争や自然災害に関連した人道的な緊急援助活動が国民の大きな関心を集めている。湾岸危機の際にサウジアラビアに派遣された医療団には、国立病院の医師も参加したが、海外の地域、特に開発途上にある海外の地域における大規模な災害に対しては、被災国政府等の要請に応じ、国際緊急援助隊(JDR=Japan Disaster Relief Team)がJICAを通じて派遣されている。JDRの医療チームには、JICAに登録された国立病院の医師等(平成3年11月現在49名が登録)が他の登録医師等とともに派遣されており、

厚生白書(平成3年版)

平成3年4月から6月に派遣されたイラン流入イラク難民救済チームに2名が,11月にはフィリピン国台風災害救済医療チームに2名がそれぞれ参加した。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第1節 拡大する保健・福祉協力の現状とその課題

##### 3 保健・福祉協力の今後の課題

---

#### (1) 保健・福祉協力における視点

今後の保健・福祉協力の視点を整理すると、大きく次の4本の柱にまとめることができる。

##### ア 効果的なプロジェクト

相手国の需要を把握、分析した上で適切な計画を作成すること、さらに、プロジェクトの実施中及び実施後に事業の評価を繰り返し行い、その内容を今後の協力を活かしていくことが必要である。

##### イ 開発途上国における人づくりへの貢献

開発途上国も、自国の専門家の養成を国づくりの基礎として重視しており、途上国における人づくりへの協力を一層推進していく必要がある。

厚生省では、従来より行ってきた研修員の受入れや派遣専門家の養成等を一層推進するための拠点として、現在、国立病院医療センターに国際医療協力研修センターの整備を行っている。

##### ウ 国際協力のための技術開発

開発途上国に技術移転を行う場合、相手国の自然的、社会的、経済的条件及び技術水準に適合する技術を開発した上で移転を行うことが効果的であり、耐熱性ワクチンの研究開発、太陽電池を利用した深井戸揚水システムの開発等を行っている。

##### エ 国際機関等との連携

既に資金面での我が国の協力は世界有数の規模となっているが、今後は人的な面や事業の具体的企画及び実施面で国際機関等との連携を強化していく必要がある。

また、保健・福祉協力の分野で国際的に活発な活動を行っている数多くの非政府機関(NGO)との協力関係を強めていくことも重要である。

## (2) 専門家の養成

我が国の保健・福祉協力を担う専門家を養成,確保することは,保健福祉協力を進める上での基本的な課題である。

現在,国立病院医療センター国際医療協力部において必要な人材の確保のための努力が行われているほか,保健医療協力への従事を希望する医療従事者に対し,派遣時に必要な基礎知識及び専門技術等の研修を行い,終了後は派遣専門官として登録する「派遣専門家人材養成事業」を実施している(平成2年度末までに10名の養成を終了)。

## (3) 東欧諸国への協力

市場経済への移行を中心とする大きな改革が進行している東欧諸国について,先進民主主義諸国は,既に平成元(1989)年からG24(OECD加盟24か国による,東欧支援のための枠組み)における支援を開始しており,保健・福祉分野についても,市場経済下での保健医療制度や社会保障制度のノウハウの提供を通じて貢献していくことが必要である。

---

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第2節 国際交流の進展

#### 1 社会保障分野の国際交流

##### (1) 社会保障分野の国際交流の意義

我が国の社会保障制度は、既に欧米先進諸国と肩を並べる水準に達しており、今日では我が国の経験を積極的に諸外国に伝えていくべき時期にさしかかっている。一方、欧米先進諸国や市場経済への移行を進めている東欧諸国を含め、我が国の社会保障制度に対する諸外国の関心も急速に高まってきており、これらの国々と社会保障に関する意見や経験を交換するために、交流を深めていくことが強く求められている。

##### (2) OECD(経済協力開発機構)における社会政策への取組み

###### ア OECD社会政策部会

社会政策について先進国が恒常的に議論する場として、OECDの雇用労働社会問題委員会に社会政策部会が設置されている。現在、同部会では、後述する第2回厚生大臣会議を念頭に置きつつ、「社会政策の新しい方向性」、「医療制度の評価と国際比較」、「高齢者の長期介護」、「引退の過程と高齢者の需要」、「社会保障制度の財政」などのプロジェクトが企画・実施されている。

###### イ OECD厚生大臣会議

昭和63(1988)年7月に開催された第1回OECD厚生大臣会議では、社会保障の将来及び制度改革の方向についての各国厚生大臣の意見が交換され、共通の理解が深められたことと併せて、その後の進展を検証するために再度会合を開催することがコミュニケに盛り込まれた。第2回厚生大臣会議は、平成4(1992)年12月に開催が予定されており、現在、精力的に準備が進められている。

##### (3) 「児童の権利に関する条約」

平成元(1989)年11月20日、児童の権利に関する条約が国連総会で採択され、我が国は平成2(1990)年9月21日に署名を行った。

この条約は、昭和34(1959)年の国連総会で採択された「児童の権利宣言」に基づき、思想・良心の自由等児童の市民的権利、児童に対する差別の禁止、生命に関する権利、経済的搾取からの保護など児童の権利を包括

的,網羅的に規定したものであり,現在,政府部内において締結に向けての検討が行われている。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第2節 国際交流の進展

#### 2 地球規模の問題に関する国際協力

---

平成4(1992)年6月に、ブラジルで「環境と開発に関する国連会議」(UNCED)の開催が予定されている。厚生省においては、主に、環境破壊の人体に及ぼす影響の研究、化学物質の安全対策、廃棄物の適正処理及び安全な飲料水の供給といった側面から、この問題に取り組んでいる。

##### ア 廃棄物処理対策

有害廃棄物の国際越境移動等に関するバーゼル条約に対応するための国内法体制の整備について検討を行っている。

##### イ 化学物質の安全対策

OECD環境委員会の化学品グループにおいては、1)既存化学物質に関する毒性試験の実施状況等に関する情報を各国が分担して収集、整理し、お互いに提供する活動や、2)大量生産され、かつ、安全性データの少ない既存化学物質に関する安全性試験を各国が分担するための活動を推進しており、厚生省もこれらの活動に積極的に参加、協力している。

---

---

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第3節 強まる経済関係と厚生省の対応

###### 1 厚生行政における市場アクセス等の改善

---

諸外国との経済関係が年々緊密化するにつれて互いの制度の違いが明確に意識されるようになり,厚生行政分野,とりわけ食品,医薬品等の規制について,諸外国からいろいろな意見や要望が出されるようになってきている。

厚生省では,国民の生命,健康の確保を前提に,食品,医薬品等の市場アクセス等を改善するために,種々の施策を進めてきており,最近では,次のような施策を行った。

###### ア 対米協議

昭和60年に医薬品及び医療機器の分野でMOSS(市場指向型・分野別)協議を行い,外国試験データの受入れ,標準的事務処理期間の設定などを行った。その後もフォローアップ会合が開催されており,平成3年11月にはワシントンで第6回フォローアップ会合が開催された。

また,平成元年9月に開始された日米構造問題協議(SII)は,平成2年6月に最終報告がまとめられ,厚生省関係では,廃棄物処理施設の整備目標の設定,食品,医薬品等の輸入手続の迅速化及び適正化,医薬品,医療用具の内外価格調査の実施等が盛り込まれた。これらの措置の着実な実施を確認するために,3回のフォローアップ会合が開催され,平成3年5月にSIIフォローアップ第1回年次報告がまとめられた。

###### イ 対EC協議

食品添加物に関する日・EC専門家会合を平成3年4月に東京で開催するなどの取組みを行っている。

ECにおいては,平成4(1992)年末を目標に域内市場統合のための準備が進められているが,医薬品,医療機器等の分野についても域内共通の承認制度の構築等が進んでおり,その動向を十分注視していく必要がある。

###### ウ ガット・ウルグアイラウンド

昭和61(1986)年に開始されたガット(関税と貿易に関する一般協定)の多角的貿易交渉(ウルグアイラウンド)は,現在,最終局面を迎えており,厚生行政分野に関しては,医薬品の関税相互撤廃等について検討が行われている。

---

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第3節 強まる経済関係と厚生省の対応

##### 2 規格基準等のハーモナイゼーション

---

我が国の市場を一層開かれたものとする上で、食品、医薬品等の規格基準等のハーモナイゼーション(基準認証制度や商取引貫行等を国際的に一つのものに近づけていくこと)の推進には、大きな意義がある。

食品等については、FAO(国連食料農業機関)/WHO合同食品規格委員会等の場で、情報交換、国際基準の作成等の取組みがなされており、科学的に適正な国際基準の検討は、食品等の安全性の確保にも貢献している。

医薬品、医療機器等についても、各種の国際会議の場で規格基準、ガイドライン等に関する情報交換、国際基準の作成等が行われている。平成3(1991)年11月には、日・米・欧三極医薬品承認審査ハーモナイゼーション国際会議がブラッセルで開催された。これらの作業によって、外国試験データの受入れが促進され、また、動物実験や臨床試験の重複を避けることや優れた医薬品等を各国の医療現場に迅速に供給することが可能となる。さらに、医薬品等の承認手続きに要するコストと時間が節約され、申請者の研究開発意欲が向上する。

---

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第4節 中国残留孤児対策

###### 1 肉親調査

---

中国残留孤児の肉親調査は,昭和55年度から61年度までの15次に及ぶ訪日調査と,それ以後の補足的訪日調査を行っている。平成3年末現在,2,416名の孤児のうち1,225名の身元が判明しており,また,訪日人員1,813名中631名の身元が判明している(判明率34.8%)。しかし,最近の傾向として,肉親と離別時の年齢が低い者が多いこと,最近まで日本人であることを養父母から知らされなかった者が大半であること,関係者が高齢化していること等により,身元判明につながる具体的な手掛かりが少ないことなどから,身元判明率は低下してきている。

このような状況の下,厚生省では,昭和62年度から平成元年度にかけて肉親捜し調査班を各都道府県に派遣し,さらに平成2年度からはこれをフォローする形で,元開拓団関係者など,当時の事情に精通した者を都道府県の推薦に基づき調査員として配置している。また,障害等のため訪日調査への参加が困難な孤児については,新たに平成3年度より,厚生省職員による訪中調査を行っている。

---

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第4節 中国残留孤児対策

#### 2 帰国受入体制と定着自立促進対策の充実強化

---

帰国希望孤児世帯を早期に受け入れるため、全国4か所に中国帰国孤児定着促進センターを設置し、帰国直後の4か月間、初歩的な日本語や基本的な生活習慣等について研修を行った後、全国各地の定着先を紹介している。

さらに、各地に定着した孤児世帯を対象として、通所による日本語指導、生活指導、就労指導等を行う中国帰国者自立研修センターを全国15の都市に設置し、定着促進センターでの4か月間の研修と併せて1年間の自立支援対策を行っている。また、就労指導員を配置し、自立支援通訳派遣事業及び巡回健康相談事業を行い、就労、健康等に着目したきめ細かな自立支援体制の充実に努めている。

平成元年度から、近親の在日親族がいないなどの事情により永住帰国できない身元未判明孤児に対して、肉親に代わる特別身元引受人を斡旋する制度を設けている。さらに平成2年度からは、病人を擁する世帯や大家族等、個人では身元引受けが困難なケースについて、複数の会員が対応できる団体による身元引受制度を実施し、身元引受人制度を充実させている。

今後、厚生省では、関係省庁や地方公共団体と密接な連携をとりながら、定着自立を促進していくなど、国民的課題としての中国残留孤児問題の早期解決に取り組んでいくこととしている。

---

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第5節 旧ソ連抑留中死亡者の異国収集・基参

###### 1 旧ソ連抑留者の概況

---

昭和20年8月の旧ソ連の参戦により,終戦後,旧満州,樺太及び千島にいた軍人等約57万5千人がシベリア等に強制抑留され,うち約5万5千人(モンゴルに抑留された2千人を含む。)が,その他において死亡したものと推定される。

---

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第5節 旧ソ連抑留中死亡者の異国収集・墓参

##### 2 日本・旧ソ連政府岡の協定締結(平成3年4月18日)の経緯

---

従来、旧ソ連邦政府は、日本側資料の推計死亡者数約5万3千人に対し、26墓地に3,957人が埋葬されていると通報したにとどまっていた。これに対する墓参は段階的に実施されて平成元年度に一巡したが、遺骨収集やその他の埋葬地への墓参は実施できない状況であった。このため、日本政府は、機会あるごとに一貫して、墓参、墓地調査及び遺骨収集に関する申入れを強く行ってきたが、旧ソ連の政治状況の変化等もあって、ゴルバチョフ大統領の訪日を機として、平成3年4月18日に、遺骨収集、墓参等についての基本的枠組みを定める「捕虜収容所に収容されていた者に関する日本国政府とソヴィエト社会主義共和国連邦政府との間の協定」が締結された。

---

## 第1編

### 第3部 厚生行政の動き

#### 第4章 国際社会への貢献

##### 第5節 旧ソ連抑留中死亡者の異国収集・基参

##### 3 旧ソ連抑留中死亡者の遺骨収集の実現

---

この協定の締結により、約3万8千名の死亡者名簿と549枚の埋葬地資料が提供された。また、平成3年7月及び9月には、日本から旧ソ連政府に出向いて遺骨収集や墓参の具体的な実施方法等の交渉を行い、同年10月には、チタ州で、旧ソ連抑留中死亡者の初めての遺骨収集が実現し、56柱の遺骨を収集した。

---