

第1編  
第6章 国際社会への貢献

---

ガーナにおける医療協力



ガーナにおける医療協力

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第1節 国際社会における日本の役割と厚生行政

現代の世界においては、交通、通信の発達により、国境を越えた物、金、人及び情報の流れが飛躍的に増大しており、こうした物、金、人及び情報を介した相互依存関係はこれまでとは比べものにならないほど緊密なものになっている。

このような状況において、我が国も諸外国との相互依存関係を益々強めているとともに、世界全体の1割以上を占める国民総生産を有する我が国の行動は国際的に大きな影響を与えており、その大きな経済力に応じた責任ある行動と世界への貢献を期待されている。

国連の調べによれば、現在、世界の人口は既に50億人を超えたが、そのうちの約4分の3が開発途上国に居住している。多くの開発途上国においては、人口の増加及び都市集中のなか、衛生環境、保健医療サービス等に関する状況の改善が緊急の課題となっている。我が国は戦後40数年を経て、世界でも有数の保健医療水準及び社会保障水準を達成するに至っている。我が国の進んだ保健医療技術等に対する途上国の期待は益々高まっており、この期待に応えていくのは世界に貢献する我が国の重要な使命である。

一方、欧米諸国など先進国においては、人口構造の高齢化のなかで、活力ある社会を維持しつつ社会保障制度をいかに安定させるかが共通の課題となっている。現在急速な速度で高齢化の進行している我が国としても、OECD等の国際機関において各国と意見、経験等を交換することは、今後の社会においてあるべき社会保障のあり方を探る上で大いに有益であると考えられる。また、医薬品等の科学技術の分野においても、国際的に情報交換及び研究交流を行うことは世界の保健医療水準の向上に大いに資するものである。

近年、日本と欧米諸国との間の経済的相互依存関係の拡大を反映し、これらの国々との間で貿易摩擦が起こっている。厚生省としては、我が国の今日までの発展は自由貿易体制を基礎としたものであり、今後ともこれは維持していかなければならないとの考え方に立ち、医薬品、医療機器、食品等厚生行政の分野においても、国民の健康、安全の確保を前提として、諸外国からの要望に応え積極的に市場開放措置をとることにより、着実な成果を上げつつある。

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第2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とその現状

###### (1) 保健福祉協力の意義

---

現在,世界の全人口の約20%に当たる10億人が,結核からマラリア,エイズに至る各種の病気にかかっているか栄養失調になっているという。

特に,インド,バングラディッシュなど南アジア地域にあつては全人口の40%に当たる5億人が下痢,呼吸器疾患, Dengue熱などの病気にかかっている(1989年9月,WHO世界保健報告)。そのため,これら開発途上国においては,平均寿命も57.3歳(1980~85年,国連調べ)と先進国に比べ15歳余りも低い。一方,高い出生率に示される人口の爆発的な増加は,乳児の高死亡率,感染症の地域的流行,栄養不足などの状況を生み出している。また,人口の都市集中が進むなかで,スラム街が急速に拡大し,多くの人々が劣悪な住環境の下で暮らしている。これらの状況は,第1に貧困,そして,不十分な医療体制,不十分な医薬品供給,水道,廃棄物処理等都市基盤整備の立ち遅れ,衛生教育の不徹底,人口・家族計画の不徹底にその原因を求めることができる。途上国においては,このように基本的な生活条件の劣悪さが一つの原因となり,社会が安定せず,経済発展も困難な状況にある。このような状況にある国に対し,保健医療,福祉等の水準を向上させることは,それらの国の社会の安定,経済発展に資することとなる。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第2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とその現状

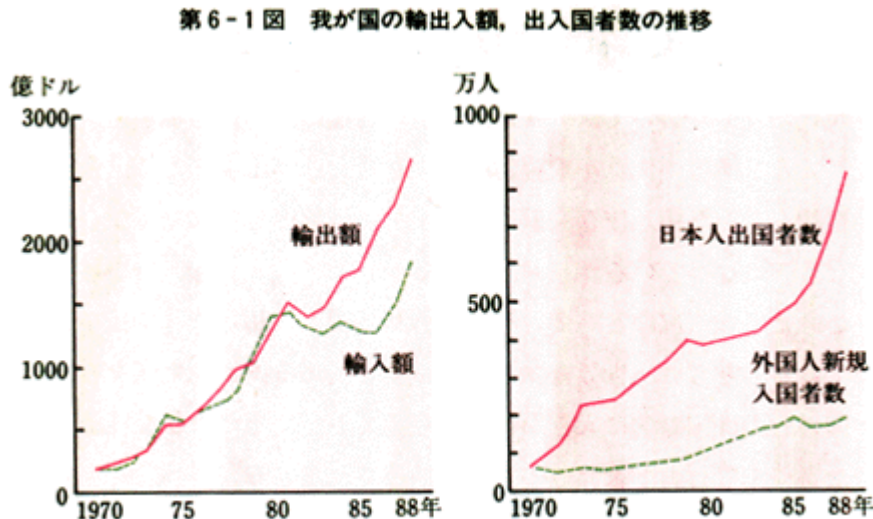
##### (2) 保健福祉協力の現状

我が国は、人道的配慮と相互依存関係の認識という基本理念の下に開発途上国に対し援助を行ってきている。昭和63年度の政府開発援助予算総額は1兆3,689億円(110億ドル)と日本は金額においては95億ドル弱の援助予算を組んだアメリカを抜いて世界第1位の援助大国となったが、保健医療、人口・家族計画、水道・廃棄物、福祉等の分野については、そのうち、943億円(前年度比106.3%増)と全体の7%を占めている。

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、人口・家族計画、水道・廃棄物の分野における専門家派遣、研修等について協力するほか、世界保健機関(WHO)や民間の関係機関を通じ、保健医療、福祉面の国際協力を実施している。

保健福祉協力には、WHOなどの国際機関を通じて行われる多国間協力と、相手国に対して直接に行われる二国間協力とがある。

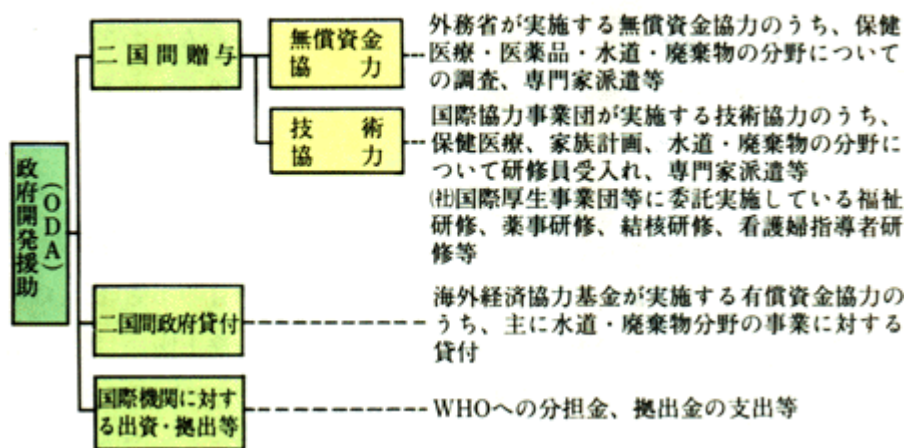
第6-1図 我が国の輸出入額、出入国者数の推移



資料：大蔵省「貿易統計」、法務省「出入国統計年報」

第6-2図 我が国の国際協力の形態と保健福祉協力の関係

第6-2図 我が国の国際協力の形態と保健福祉協力の関係



## ア 多国間協力

WHOは1948年に創設されて以来、これまで40年余りにわたって、世界の健康水準の向上のために努力してきた。特に、1978年に採択されたプライマリ・ヘルス・ケアに関する宣言では、「西暦2000年までにすべての人々に健康を」との目標を掲げているが、この間、WHOは天然痘の根絶、予防接種拡大計画の推進など、世界の健康水準の向上に大きな役割を果たしてきた。1987年のWHO総会では、西暦2000年までに地球上からポリオを根絶する旨の決議が採択され、我が国も技術的、人的及び財政的な支援を行っている。

1989年5月に開催された総会においては、事務局長より、WHOの立場からも地球環境保全に積極的に貢献すべきとの提案が行われ、我が国はこれに対し積極的に協力することとしている。

WHOの財政に対しては、我が国は、加盟国の国民総生産に基づいて定められる義務的分担金として、加盟国中アメリカに次いで第2位の額を拠出しており、1989年度の分担金は2,997万ドル(36億8,700万円)、分担率10.64%となっている。これに加えて、我が国はプライマリ・ヘルス・ケア事業、エイズ対策特別事業、化学物質健康評価事業等を推進するために任意拠出金を拠出しており、1989年度の任意拠出金総額は771万ドル(9億4,800万円)となっている。

## イ 二国間協力

二国間協力の分野においては、開発途上国における保健医療、医薬品、人口・家族計画水道・廃棄物等のプロジェクトに対し、我が国の専門家の派遣、機材の供与などの協力を行っており、昭和63年度においては235人(前年度より45名増)の専門家を派遣した。また、開発途上国からの研修生の受入れなども行っており、63年度においては597名(前年度より164名増)の研修生を受け入れた。

保健福祉協力の最近の動向としては、1)保健医療サービスの向上と環境衛生の改善により地域全体の健康水準の向上を図る総合プロジェクトが多くなってきたこと、2)従来からの結核等の保健衛生対策に加え、地域保健対策、医学教育、看護教育、医薬品の品質管理などプロジェクトが多様化してきたこと、3)病院、研究所等の施設の建設に関する無償資金協力との連携により技術協力の効果を一層高めるプロジェクトが多くなってきたことが挙げられる。

そのほか、最近では、有効な国際協力のためには、開発途上国の需要を把握し、プロジェクト形成の指導を行うことが必要との考え方から、プロジェクト・ファインディング事業(開発途上国の実情及び援助需要を把握し、各国における援助案件の発掘及び相手国に対する適切な助言を行う事業。昭和59年度より開始。)や、プロジェクト・フォーメーション事業(具体的援助案件について、そのプロジェクトの効果を高めるために



必要な調査、助言、指導を行う事業。63年度より開始。)を行っている。

〔開発途上国への助言による案件発掘活動〕

(社)国際厚生事業団は、昭和59年度より、開発途上国へ調査団を派遣し、各国の実情、援助需要を把握して援助案件の発掘や相手国への適切な助言を行う優良案件発掘(プロジェクト・ファイディング)事業を行っている。

さらに、昭和63年度より、各国で検討が進んでいる具体的な国際協力案件について、その計画熟度を高めるための各種調査を行い、適切な助言や指導を展開していく優良案件形成(プロジェクト・フォーメーション)事業を開始した。

平成元年2月、ボリビア国オルロ市の水道施設改善計画のため、調査団が派遣された。

オルロ市は、ボリビア第3の都市であり、有名なカーニバルには多くの観光客が訪れるが、給水事情は極端に悪い。市の中心部でさえ1日8時間給水であり、市街地周辺には給水されていない。下水システムの不整備が重なって伝染病が多発しており、緊急に改善が求められている。

調査団が指摘した主要な問題点は次のとおりである。

1)水源の不足、2)導水管の老朽化、3)配水タンクの老朽化、不足、4)送水管と導水管の兼用。

上記問題点を踏まえ、調査団は、給水を市域全体に拡大することを目的として、井戸と取水ポンプ、導水管、送水施設、配水施設などの概略設計、事業費の概略などを含むオルロ市水道施設改善計画を提言した。

今後、この調査結果がボリビア国オルロ市の水道施設改善の実現につながり、同市の衛生水準、生活環境の改善に資することが期待される。

また、実施されたプロジェクトの成果を適切に評価することが必要との考え方から、研修事業において、研修事業の評価、研修魅了者の活動状況の評価を行っている。

それぞれの分野における二国間協力の現状は以下のとおりである。

### 1) 保健医療、医薬品

保健医療、医薬品分野においては、ネパール、イエメンにおける全国的な総合的結核対策、タイに流行する各種感染症等の研究のための国立衛生研究所、看護婦不足のパキスタンにおける看護教育、ポリヴィアのサンタクルス総合病院、フィリピンの食品医薬品検定センターなど、24か国、33件のプロジェクトに専門家が派遣された。

また、厚生省では、JICA、WHOを通じて来日する開発途上国の研修生を、国立公衆衛生院、国立がんセンター、国立循環器病センター、国立身体障害者リハビリテーションセンター、国立病院医療センター、その他の国立病院等で受け入れている。また、結核治療に携わる医師、感染症対策に携わる行政官、薬事・麻薬行政に携わる行政官、看護婦の指導者の研修事業を、(財)結核予防会、(社)国際厚生事業団、(側)看護交流協会に委託して、1か月から6か月の間行っている。こうして日本で研修を受けた専門家たちは、それぞれの国に帰りそれぞれの分野における中核として活躍している。

### 2) 人口・家族計画

人口・家族計画の分野においては、スリランカにおける家族計画実施促進等のための人口情報システムの整備、コロンビアにおける家族計画の普及と母子保健活動とをセットにした活動など、6か国、6件のプロジェクトに専門家が派遣された。

### 3) 水道・廃棄物

国連は、衛生的な飲料水供給が得られないなどのため、1日平均2万

5,000人以上の人々が死亡していると報告し、1981年から1990年までの10年を「国際飲料水供給と衛生の10年」として、開発途上国における水道・廃棄物の分野の対策の推進に対して積極的な援助を呼びかけている。これを背景にこの分野の援助は無償資金協力、有償資金協力、技術協力とも全体のODAの伸びを上回

る勢いで急速に拡大しており、これらの実施のために昭和63年度は20名の長期専門家、61名の短期専門家が派遣されるとともに、96名の研修員が開発途上国から受け入れられている。

派遣専門家は、浄水処理、漏水防止、配水技術などの実務を通じて清浄な飲料水の供給、あるいは廃棄物の適正な処理の推進を通じて生活環境の改善に貢献してきている。

また、広く我が国の水道・廃棄物処理技術を習得するために、集団研修等による研修員の受入れが積極的に進められている。

援助対象国は東南アジアを中心としてアフリカ、中南米にまで及んでおり、施設整備のみならず、人材養成を目的としてプロジェクト方式技術協力で実施されているタイ水道技術訓練センターなどが成果を挙げている。

#### 4) 社会福祉等

社会福祉の分野においては、東南アジア諸国の福祉専門家に対し、約3か月間の研修を実施した。東南アジア諸国においては、国による差はあるものの、経済発展は全体として着実なペースで進んでいる。これに伴い、社会福祉政策についても困窮者を対象としたものから、児童の健全育成、障害者・高齢者対策、地域づくりなど一般の人々を対象とした福祉政策を検討すべき段階にきており、我が国がこれまで整備してきた組織的・体系的な社会福祉施策に対する関心は高い。

#### ウ 国際協力のための室の設置及び国際医療協力研修センターの建設

保健医療、福祉分野における国際協力を推進していくため、厚生省においても体制の整備を進めており、平成元年5月、厚生省大臣官房国際課に国際協力のための室を設置し、厚生省における国際協力事業の企画立案及び総合調整を行うこととした。また、昭和61年、国立病院医療センターに設置された国際医療協力部においては、海外への医療専門家等の派遣、外国人研修生の受入れ、国際協力のための人材リストの作成等を行っている。さらに、平成元年度からは、同センター内に、開発途上国からの研修生の受入れ及び派遣専門家の養成・確保等のための施設(国際医療協力研修センター)を整備しており、3年度に完成の予定である。

なお、国際保健医療協力の拡充に係る総合的対策のあり方等を検討するため、平成元年10月より、厚生、外務及び文部の3省による連絡会議が設置されている。

##### 〔タイ国立衛生研究所〕

昭和60年8月より、タイの国立衛生研究所に対し、我が国の総合的な研究技術協力が行われている。この研究所は我が国の無償資金協力によって建設されたもので、研究技術協りに当たっては、国立予防衛生研究所、阪大微生物病研究会、大阪大学後生物病研究所が中心となり、これまで延べ79名(平成元年12月現在)の研究者、技術者を長期、短期にわたり派遣しているほか、延べ31名の研修員が来日している。

研究所における技術協力では成果が目に見えるまでには長い時間がかかる。一方、単独の技術移転だけでは日進月歩する技術に対して時代遅れの技術となる。また、研究は個人の興味によって発展する要素が大きいものである。そこで、時間はかかるとしても、一人ひとりの研究者を育てることが、最も確実に技術を定着させることとなる。

以上のことを踏まえて、技術協力においては、技術の移転にも増して、人を育てることに主眼を置いてプロジェクトが進められている。幸いにも、タイでは研修終了後及び技術習得後に配置転換になったり、他の機関や外国に流出することは少ない。そのため、息の長い協力を続けることによって研究者を育ててゆくことができる。じっくりと時間をかけて人を育てていくことができるかどうか、この種のプロジェクトを成功に導く鍵であろう。

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第2節 拡大する保健福祉協力の現状とその課題

##### 2 地球的規模の環境問題に関する国際協力

---

近年,フロンガス等によるオゾン層破壊や,有害化学物質による環境汚染,廃棄物の越境移動など,世界各国が一致して解決に当たる必要のある環境問題が増えており,1989年7月に開催された先進国首脳会議(アルシュ・サミット)においても,地球的規模の環境問題に対する世界各国の一致した協力の必要性が改めて確認された。厚生省においても,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,廃棄物の適正処理といった側面から,地球的規模の環境問題に取り組んでいる。

OECD環境委員会においては,化学物質,廃棄物等の問題を扱っている。そのうち,化学品グループにおいては,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,各国に提供する活動,及び各国で大量生産されており,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して実施するための国際協力プロジェクトを推進している。厚生省も,化学物質の安全性に関する情報交換,安全性試験の分担,専門家の派遣等,OECDが進めている地球環境保全の活動に積極的に協力している。廃棄物管理政策グループにおいては,国際間の越境移動問題,廃棄物の減量化の問題等に取り組んでおり,厚生省としても引き続き積極的に議論に参加していくこととしている。

国際連合においても,有害廃棄物の国際間の不適正な越境移動による環境保全上の問題の発生を防ぐため,国連環境計画(UNEP)において,「有害廃棄物の越境移動及びその処分の管理に関するバーゼル条約(仮称)」が1989年3月,採択された。厚生省では,同条約の批准に向けて,国内体制の整備について所要の検討を行っているところである。

一方,WHOでも,1989年5月に行われた総会では,オゾン層破壊,熱帯雨林の減少,酸性雨などの地球環境破壊による人類の健康被害を科学的に調査研究するなど,地球的規模の環境問題に貢献していきたいとする中嶋事務局長からの報告がなされ,我が国としても協力していくこととしている。

また,こうした国際機関を通じた活動だけではなく,二国間協力の分野においても,開発途上国への廃棄物適正管理技術の移転などの活動を行うこととしている。

---



## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第2節 拡大する保健福祉協力の現状とその課題

##### 3 保健福祉協力の課題

###### (1) 国際協力体制の強化

---

日本は、金額面では今や世界一の援助国となっているが、国際協力は量の充実ばかりではなく、質の充実も重要である。国際協力の質の向上のためには、相手国の需要を把握し、それを評価し、的確な計画を作成すること、そして、プロジェクト実施中及び実施後も絶えず事業の評価を行い、フィードバックさせることが必要である。

そのために、WHO等の国際機関や、我が国あるいは相手国の政府及び民間団体と密接な連携をとることにより、相手国の需要をいち早く的確に把握し、そのプロジェクト化のために、財政面、技術面からの評価を行う体制づくりが必要である。現在、厚生省においては、主に東南アジア地域を対象として、相手国の需要を把握し、技術的支援及び指導をする事業を実施しているが、今後さらにそれを拡充していく必要がある。

さらに、プロジェクト実施の段階に当たっては、WHO等の国際機関

の行う多国間協力と、我が国の行う二国間協力とを適切に組み合わせたり、民間団体の行う国際協力との連携を図ることにより、より効率的、機動的なプロジェクトの遂行体制をつくる必要がある。

また、プロジェクト遂行後は、その結果の経済面、効果面からの評価を行い、それを他のプロジェクトに生かすための体制の確保が必要である。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第2節 拡大する保健福祉協力の現状とその課題

##### 3 保健福祉協力の課題

###### (2) 人づくりの推進

これまで、我が国の保健医療協力は、大規模な病院や医薬品工場などのいわばハード面の援助が中心であった。現在でもこうしたハード面の援助が重要であることは言うまでもないが、施設を維持、管理する技術者、施設を利用する医師などの人材の養成などソフト面の援助もそれに劣らず重要であり、ハード面の援助とソフト面の援助の両方が噛み合っはじめて効果的な援助ができるといえる。また、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、今後は、人材の養成、確保といういわば人づくりの協力により一層の力を入れる必要がある。

現在、我が国では、既に述べたように、途上国からの研修生の受入れ、途上国への派遣専門家の養成などを通じ人づくりを行っているが、今後さらにこれを活発化していくために、研修員受入れ機関の充実、派遣専門家の養成、組織化などを積極的に進めていく必要がある。

#### 〔結核克服の経験を国際協力に生かす-結核の国際研修〕

結核国際研修コースは、開発途上国の結核対策に携わる医師を対象に、指導的人材の育成、技術移転を目的として、昭和38年、国際協力事業団の委託を受け、(財)結核予防会結核研究所において実施しており、さら

に42年からは、厚生省及びWHOの協力のもとに実施している。以来、コース終了者や行政責任者の再研修のための上級コース、結核菌検査技術者を対象とした細菌コース、偶別コースも加わり、平成元年10月までに63か国からの873名がこれらの研修を終了し、それぞれの国で結核対策の指導者として活躍している。

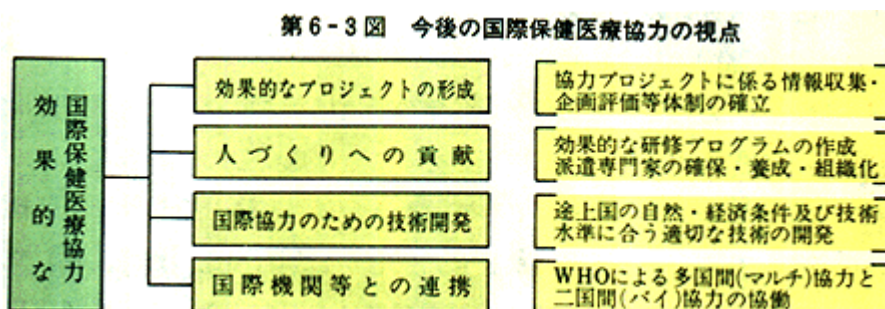
研修内容は、結核の基礎知識、結核対策の立案、実施、評価等の基礎技術など、理論、技術の学習、セミナーによ事グループ学習のほか、保健所や自治体における対策の実際婦人会などの住民参加や地域活動の実地見学も行っている。

世界では毎年1,000万人以上の結核患者が発生しており、そのほとんどはアジアを中心とする開発途上国で発生している。

我が国では昭和36年の結核り患率445.9(人口10万人対)が、61年には46.6と約10分の1に減少したように、我が国の結核対策の実績は世界に誇るべきもので、その経験に基づくこの研修は世界的にも高い評価を受けており、WHOからも講師の派遣筆積的協力、支援が行われている。

その他、この結核研修のように、日本におけるり病率減少の経験や、それを達成した技術ノウハウを移転する研修は、寄生虫予防やハンセン氏病などの分野にも生かされている。

第6-3図 今後の国際保健医療協力の視点



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

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第2節 拡大する保健福祉協力の現状とその課題

##### 3 保健福祉協力の課題

##### (3) 国際協力のための技術開発

---

開発途上国に技術の移転を行うことは途上国の自立のための国際協力の方法として非常に有効な手段であるが、我が国の技術をそのまま移転しようとしても、相手国の自然的、社会的、経済的条件及び技術水準に適合せず、かえって効率性を欠くことが多い。したがって、近年は、途上国に技術移転を行おうとする場合、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、それを移転するという方法が有効であると考えられている。

こうした技術開発の一つとして、現在、水道・廃棄物分野における適正技術マニュアルの作成、熱帯地域においても有効な耐熱性ワクチンの研究開発を行っているが、より効果的な援助のために今後もこうした技術開発を一層進める必要がある。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第3節 国際交流の進展

---

今日、国際的な経済的、社会的及び文化的相互依存関係が高まっているのに伴い、厚生行政の分野においても、世界各国が一致して解決に当たるべき問題が増加しているため、我が国も積極的に国際交流を進めており、今後も世界各国の先頭に立って国際交流を進めることが必要とされている。

---

---



## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第3節 国際交流の進展

##### 1 社会保障分野の国際交流

###### (1) 先進諸国の社会保障をめぐる問題状況

---

先進諸国において過去30年から40年の間に構築された社会保障制度は、国民の社会保障水準を高度に向上させることに成功した。このことは、結果として経済成長の維持にも寄与したと評価され、社会保障支出は経済の重要部分を占めるまでに成長した。しかし、石油危機以降、インフレーションと失業の共存という困難な問題に直面するなかで、経済成長過程で拡大を続けてきた社会保障支出が政府にとって大きな負担となりはじめ、従来の政策目標の見直し、調整の時期となっている。現在では、先進諸国の各国とも、人口高齢化など社会保障支出の増大圧力が引き続き強まるなかで、いかにして効率的な制度を構築し、有効な政策を展開することができるかが共通の課題となっている。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第3節 国際交流の進展

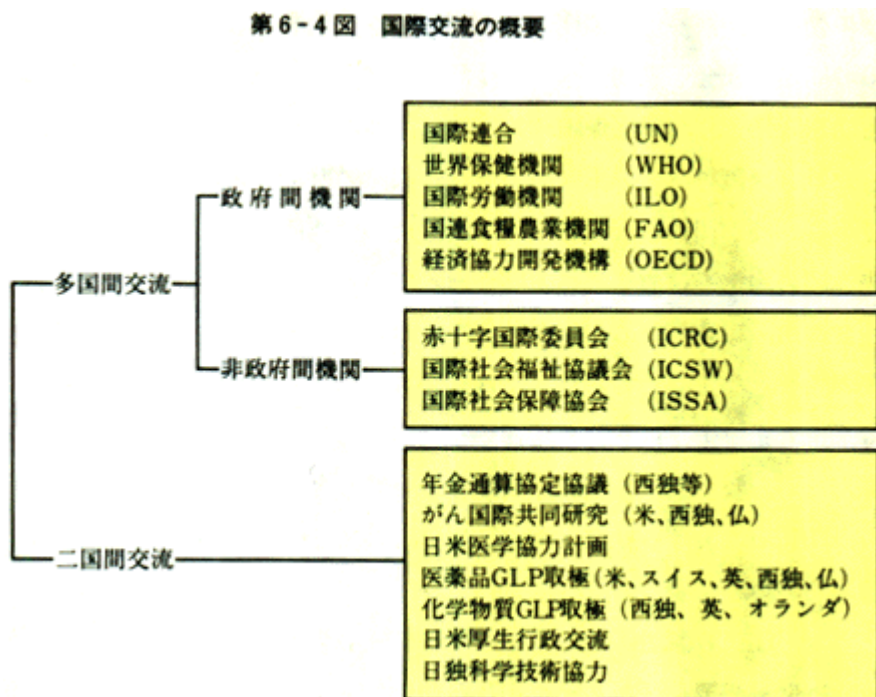
##### 1 社会保障分野の国際交流

##### (2) OECD社会政策部会での活動

社会政策の問題について先進諸国が恒常的に議論する場として、OECD社会政策部会が原則として年1回のペースで開催されている。また、1988年7月には、OECDにおいて厚生大臣会議が開催され、各国の厚生大臣が互いに意見を交換し、社会保障の将来及びその制度改革の方向について共通の理解を深めた。

現在、OECD社会政策部会においては、一保健医療政策に関して医療制度の効率化、医療供給制度の制度間の相違、就業から退職への移行と高齢者問題、社会保障制度への持続的な依存、人口問題、ひとり親家庭の増加を背景とした児童保護政策、人口の高齢化や財政赤字などを背景とした社会保障の財政のあり方及び社会保障の財源などが検討課題となっている。我が国の社会保障制度は、制度の構造的水準としては既に欧米先進国の水準を達成しているといわれているが、人口の高齢化、女性の社会進出、家族形態の変化等の状況において欧米各国は依然として我が国の先輩となる国々であり、これらの各国の動向は我が国の社会保障の将来を考える上で依然として貴重な材料である。また、急速に高齢化が進んでいる我が国の社会保障制度についても各国の関心は高い。今後とも、OECDにおける社会保障の議論については、我が国として積極的に参加していく必要がある。

第6-4図 国際交流の概要



また、OECD以外の場でも、各国の研究者等との間で社会保障の政策研究に関し必要な情報交換や相互援助を推進する必要がある。

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

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第3節 国際交流の進展

##### 1 社会保障分野の国際交流

##### (3) 児童の権利に関する条約(仮称)

---

1989年11月20日,第44回国連総会において児童の権利に関する条約が採択された。

この条約は,1959年に国連総会において採択された児童の権利宣言を踏まえ,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等,児童の権利を包括的,網羅的に明文化したものである。今後,条約の締結について検討が進められていくこととなるが,厚生省としては,この条約の趣旨を尊重しつつ,児童が健やかに生まれ,育つことができるように児童家庭施策の一層の充実を図っていくこととしている。

---

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第3節 国際交流の進展

##### 2 厚生科学分野における国際交流

---

科学技術の面においても世界有数の先進国である我が国は、活発な国際交流を通じて独創的な基礎研究を推進し、国際社会に貢献していくことが求められている。特に、厚生行政を支える科学技術の分野における国際交流の推進は、その成果が世界の多くの人々の健康と福祉の増進に大きく貢献するものである。また、厚生科学分野の国際交流の推進は、今後我が国が明るい長寿社会を築いていくうえで大きな鍵になるものである。

このような観点から、「対がん10か年総合戦略」においても、外国人研究者の招へい、外国への研究者の派遣、国際シンポジウム等を開催しているほか、長寿関連科学の国際共同研究を推進するなど厚生科学分野における国際交流を進めている。

---



## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第3節 国際交流の進展

##### 3 麻薬等の乱用防止を図るための国際交流

---

麻薬、覚せい剤、向精神薬(睡眠剤、精神安定剤等)などの薬物乱用問題は、今や世界的に重大な問題となっている。1989年7月にパリで開催された先進国首脳会議(アルシュ・サミット)でも、「薬物問題は、危機的なまでの状況に達した。」と宣言された。

薬物乱用問題に対しては、従来から国連において国際的取組みが行われており、現在、麻薬に関しては、1961年の麻薬に関する単一条約(我が国は1964年に批准)により、また、覚せい剤、向精神薬については1971年の向精神薬に関する条約により国際的な流通規制が図られている。さらに1988年12月には、麻薬及び向精神薬の不正取引の防止に関する国際連合条約(仮称)が採択され、麻薬等の不正取引から得た収益の洗浄(マネー・ロンダリング)の処罰、収益の没収、麻薬等に係る犯罪人の引渡し等国際的な枠組の強化が図られた。

我が国における麻薬乱用問題は、現在は深刻な事態には立ち至っていないが、覚せい剤等の乱用問題は、関係機関の取締り努力にもかかわらず、依然として改善をみていない。また、現在、向精神薬の乱用が増

加の兆しを見せており、我が国と外国との交流が増加の一途をたどっていることも考えあわせると、今後我が国においても、麻薬、向精神薬の乱用問題が深刻化する可能性がある。

そこで、我が国は現在、向精神薬の乱用及び不正取引を防止するための規制の枠組づくりを進めているほか、国連麻薬委員会の議論への積極的な参加、各国関係機関との情報交流、アジア諸国麻薬行政官研修などを通じて、薬物乱用防止のために国際的協力を行っている。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第4節 市号開放の推進

---

食品や医薬品等に関する規制は、国民の生命や健康を守るために大きな役割を果たしているが、これら制度の一部は輸入の際の非関税障壁であるとして諸外国から改善を求められてきた。

市場開放は近年の我が国における最重要課題の一つであることから、厚生省としても外国の政府や企業に対して我が国の制度について十分説明し、誤解を生じないようにするとともに、可能なかぎり基準・認証制度、輸入手続の改善に努めてきたところである。

具体的には、市場開放が叫ばれて以来、厚生省としては次のような努力を行ってきた。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第4節 市号開放の推進

##### 1 市場開放行動計画

---

昭和60年に政府・与党対外経済対策推進本部により策定された市場開放行動計画(いわゆるアクション・プログラム)は,63年7月にその対象期間を終了したが,厚生行政分野の改善対象項目については全て措置済みとなっている。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第4節 市号開放の推進

##### 2 対米協議

---

昭和60年1月に日米首脳会談を受けて対米MOSS協議(Market-Oriented, Sector-Selective:市場指向型・分野別協議)が行われ,医薬品及び医療機器もその対象分野となった。

この協議の結果,医薬品の承認審査・手続き及び薬価基準収載手続きにおける透明性の確保等の改善措置が講じられた。その後,4回にわたり協議成果の実施状況を確認するための会合(フォロー・アップ会合)が開催され,協議の成果が確実に実施されていることが確認されている。

また平成元年9月より,先のアルシュ・サミットの際の日米首脳会談を受けて日米構造問題協議が始まった。

この協議における米国の対日指摘事項として,我が国の価格メカニズムが採り上げられ,内外価格差の実態調査の一環として,一般用医薬品等の価格調査が両国で行われたほか,医薬品流通の阻害要因として,薬事法上の規制が指摘された。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第4節 市号開放の推進

##### 3 対EC協議

---

日本・EC間においては、昭和61年12月の日本・EC閣僚会議での合意事項及びEC外相理事会の決定に基づき、医療機器及び化粧品に関する専門家会合が62年6月に、また医薬品に関する専門家会合が63年9月に開催され、これらの分野における我が国の制度の理解促進・改善が図られた。医療機器及び化粧品に関する協議の内容は63年3月のEC閣僚理事会等に報告され高い評価を得ている。医薬品分野の専門家会合については、その後、平成元年10月にフォロー・アップ会合が開催された。

厚生行政分野における市場開放問題の解決のためには、国際的な基準策定への協力も重要である。この観点からFAO/WHO合同食品規格計画への参画、1992年の統合へ向けて医薬品等の統一的基準づくりを進めているECとの意見、情報の交換などの基準認証制度のハーモナイゼーション(調和化)に向けての活動を今後一層推進する必要がある。これにより、我が国の医薬品産業等の国際化に資することにもなる。

一方、厚生行政分野の対外経済問題は、基準・認証制度等の改善という従来の典型とは異なる性質の問題にも広がりつつある。

1990年末に終了予定のGATTの新多国間貿易交渉(ウルグアイ・ラウンド)においては、基準・認証制度に関する従来のGATT規定の見直しなどのほか、サービス貿易の自由化や知的所有権に関する協定の策定に向けて交渉が進められている。これらの交渉は現在重要な局面を迎えつつあり、厚生行政に深い影響を与える事柄についても議論が及んできている。また、年金等社会保障制度のあり方についても、例えば日米構造問題協議の場で貯蓄・投資との関連で議論されている。

このように、今日、厚生行政の様々な分野と国際経済との関わりが顕在化しつつあり、国際的な視野に立った積極的な取組みが求められている。

---



## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第5節 中国残留日本人孤児対策

---

先の大戦後、既に40余年を経過したが、戦争の傷跡は今なお深く残されている。なかでも、終戦前後の混乱期の中国(主に東北地区)において、幼くして肉親と離別し、身元を知らないまま成長した中国残留日本人孤児の問題は重要であり、その解決は緊急を要する課題である。

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第5節 中国残留日本人孤児対策

##### 1 肉親調査

---

中国残留日本人孤児問題は,昭和47年9月の日中国交正常化を契機に,中国からの身元調査の依頼が数多く寄せられるようになって表面化した。

孤児の肉親調査については,昭和56年から報道関係者や国民各層の協力の下で訪日調査が推進され,61年度をもって一区切りを迎えたが,なお新たに孤児と確認される者があることから,62年度以降も補足的な訪日調査を実施している。なお,これまで2,272名の孤児のうち1,201名の身元が確認されている(平成2年1月1日現在)。

また,訪日調査によっても身元が判明しない孤児については,国内情報の収集と総点検を行う肉親調査の徹底を図っている。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第5節 中国残留日本人孤児対策

##### 2 早期帰国受入

---

帰国直後の孤児世帯に対して、4か月間にわたり初歩的な日本語教育や基本的な生活指導を行う中国帰国孤児定着促進センターを全国6か所(年間受入能力330世帯)に設置し、帰国希望孤児世帯の早期帰国受入を図っており、既に1,155世帯(平成2年1月1日現在)が帰国している。

同センター入所中の身元未判明孤児に対しては落ち着き先で相談相手となる身元引受人をあっせんしている。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第5節 中国残留日本人孤児対策

##### 3 定着自立促進対策の充実強化

---

帰国後言葉や生活習慣の違い等から種々の困難に直面する帰国孤児とその家族の定着自立を促進するため、孤児家庭に自立指導員を派遣するとともに、昭和63年度には、全国15の都市に8か月にわたって日本語教育、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設置し、定着促進センターでの4か月と併せて、帰国後1年間を通じた自立支援体制を整備した。また、孤児世帯が自立するためには就労することが最も大切であることから、個別就労指導や地元企業の職場開拓を行う就労相談員を自立研修センターに配置しているほか、自立支援通訳派遣事業や巡回健康相談事業を行う等、きめ細かな施策により自立支援体制の充実を図っている。

---

## 第1編

### 第6章 国際社会への貢献

#### 第5節 中国残留日本人孤児対策

##### 4 孤児問題の解決に向けて

帰国孤児とその家族が様々な困難を克服し日本社会に定着自立するためには、関係施策の充実はもとより、直接指導に携わる者、事業主、地域住民等が深い理解と温かい思いやりをもって定着自立を援助していく必要がある。

厚生省においては、「孤児問題の解決は国民的課題である」との認識の下、関係省庁や地方公共団体と密接な連携をとりながら、定着自立の促進に重点を置きつつ、今後とも国民の理解と協力を得て、中国残留日本人孤児問題の早期解決に取り組んでいくこととしている。

###### 〔中国帰国孤児の養父母訪日援助事業〕

幼くして肉親と離別し中国に残された孤児を引き取り、長年にわたり我が子同様に養育してくれたのが「養父母」といわれる人たちである。これらの養父母に対して日本側の謝意を表するとともに、孤児と養父母の絆が日中友好のかけ橋となることを願って、帰国孤児の養父母を日本へ招待する事業が行われている。

この養父母訪日援助事業は、(財)中国残留孤児援護基金が昭和59年度から毎年度20名前後を対象として行っているものである。言葉も生活習慣も異なる日本に帰国した孤児のことを案じている養父母は孤児の生活ぶりを見て安心することができ、また、孤児自身も日本で自立に向けて努力している姿を養父母に見てもらうことが励みとなることから、養父母、孤児双方に好評を博している。

平成元年度においても、23組の養父母と帰国孤児が久しぶりの対面を果たし、親子水入らずの時を過ごした。