

ると、このリストに登載されているアドレス全員に同じ内容のメールが配信される。リストの大きさは少なければ数アドレスのものから、数十万アドレスを超える巨大なリストも存在している。

メールマガジンとの違いについて

メールマガジン (MM) もMLと同様のシステムであるが、違う点はMMでは送信者が特定されるが、MLではすべての参加者がメールを投稿することができるということである。いいかえれば、MMは単方向的でMLは双方向的メディアであると言える。しかし、この区別は絶対的ではなく、MLでも事実上MMと同じ状態になっているものもあるし、MMでも管理者を経由することによってML的に運用している場合も存在している。

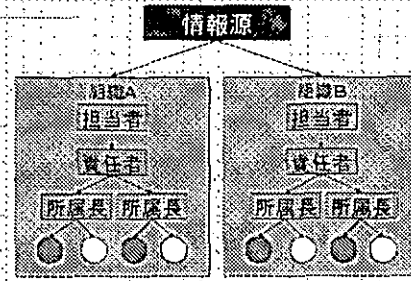
#### フラットな組織

MLにおける情報伝達を考慮するとき、重要なのはこれが非常にフラットな情報伝達メカニズムであるということである。

情報には、これを持つ者（発信する者）と受ける者が存在するが、受けるものの立場・地位が異なっても情報はほぼ同時に到達する。言い換えれば、いかなる社会的地位や物理的に居住地によっても、情報がほぼ同時に到達するということである。

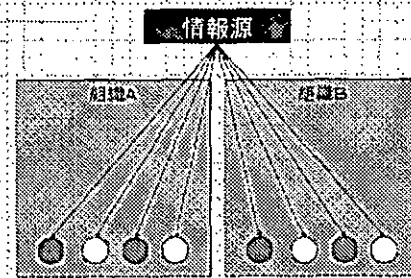
このことは非常に重要なことである。旧来の組織では、その組織なりの情報伝達の順序が決められており、時によってはその情報が末端まで届かない場合が存在した。

#### 旧来の情報流通



上図でいうと、もし情報を受けた担当者が自らの判断（恣意）で情報を責任者に渡さない可能性もあるし、仮にすべての人物が情報を伝達しても、最終的に情報が伝達するまでにはそれなりの時間を要する。MLでは全ての受信者は同一条件であり、ほぼ同時に、同一の情報に接することができる。地理的なハンディキャップや組織の中の地位に関係なく情報にアクセスすることができる。

#### MLの情報流通



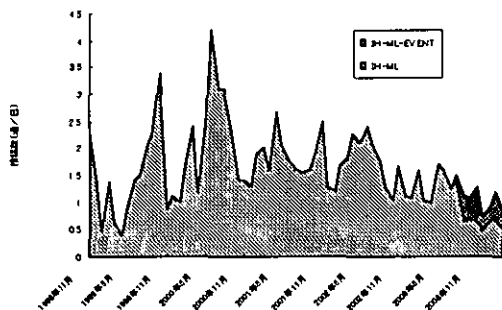
このことは公正な人材育成の見地から、MLが非常に優れたツールになりうる事を示している。

#### 国際保健MLの概要

1998年10月に分担研究者が創設した国際保健専門のメーリングリスト (ML) である。分担研究者が知る限りにおいて、国内での国際保健領域の情報ネットワークとして嚆矢といえる存在である。

国際保健メーリングリストは、

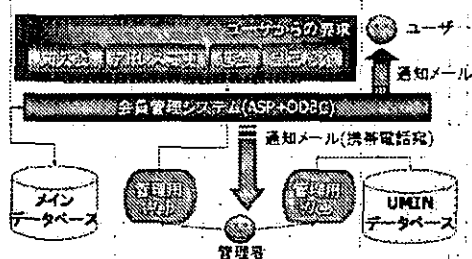
International Health Mailing List の頭文字を綴り、IH-ML の略称を有している。2004 年 3 月現在、開発途上国を含む約 500 の配信先が登録されている。以下に、IH-ML と派生 ML である IH-ML-EVENT の投稿数の推移を示す。



### IH-ML の略史

- 1998 年 10 月 東京大学の配信系でサービス開始
- 1998 年 12 月 配信先 100 アドレス
- 1999 年 9 月 投稿通算 500 通目
- 2000 年 5 月 配信系を UMIN に変更、投稿通算 1000 通目
- 2000 年 7 月 管理人、秋田大学付属病院に転勤
- 2000 年 9 月 学会抄録、書誌情報データベースの構築を目的に、IH-DB ML が派生
- 2001 年 4 月 Web による会員管理システム導入

### 会員管理システム(II)



2001 年 10 月 通算投稿 2000 通目、IH-DB

ML が発展的に解消して、IH-HP ML (IH-DB は通算 698 通で終了)発足、日本国際保健医療学会の情報部門を担当

2002 年 4 月 管理者、秋田大学から弘前大学に転勤

2003 年 7 月 通算投稿 3000 通目

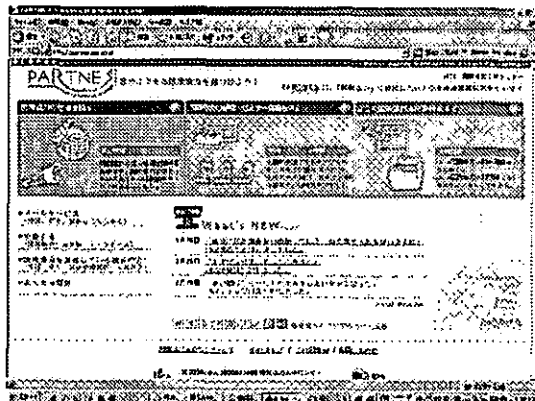
2003 年 8 月 国際保健関係のイベント用に IH-ML-Event ML を分離した。

### 他の国際保健関係の人材情報チャンネル

国際保健関係の人材の情報は以下のメディアが現在存在している。なお、下記の情報は 2004 年 3 月現在のもので、特に URL は変更されることがある。なお、人材データベースに関しては、研究協力者水嶋の分担報告書も参照のこと。

### PARTNER

平成 15 年 10 月に JICA が独立行政法人化され、「国際協力人材センター」が設立された。PARTNER とは Participatory Network for Expert Recruitment の頭文字を綴ったもので、登録期間は 5 年間である。



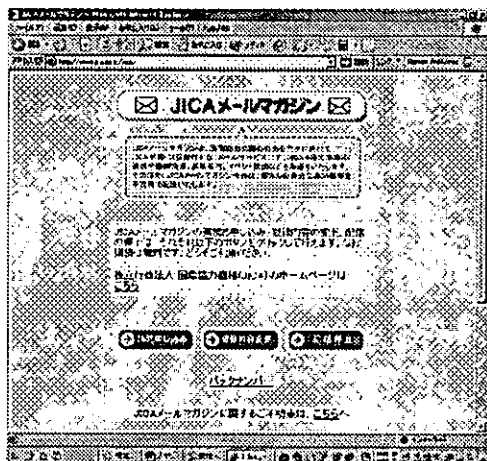
同システムでは、二つのメールサービスが稼働している。「PARTNER ニュース」

はいわゆるメールマガジン形式で、月に2回発行されており、現在第12号まで発行されている。こちらはPARTNERに登録しなくても配信を受けることができる。一方、「PARTNERエクスプレス」はあらかじめ登録してある領域の求人情報が入ると、その個別の求人情報をメールで配信するものであり、情報としての価値は高い。しかし、現在提供されるものはごく少数の特定のNGOからの情報がほとんどで、人材を募集する側からのより積極的なコミットが求められるが、そのようになった場合、大量のメールが配信されてくることになり、何らかのシステムの変更が必要となる。

<http://partner.jica.go.jp/>

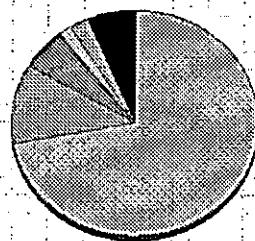
#### JICAメールマガジン

これもJICAの広報戦略の一環で2001年2月に創刊されたものである。2004年3月15日現在、76号まで発刊されている。編集にはチケット販売大手「ぴあ」の関連会社である「ぴあデジタルコミュニケーションズ株式会社」が協力している。1ヶ月に原則2回発行される。



下記のグラフは同メールマガジンが購読者対象に行なったアンケート調査の結果の一部である。

JICAメールマガジンを知ったきっかけをお選びください。

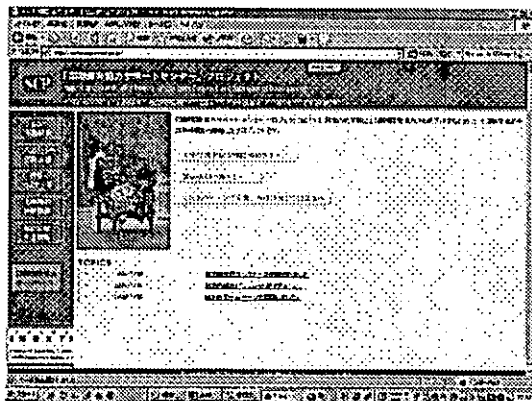


<http://www.pia.co.jp/jica/>

文部科学省 国際開発の人材データベース

国際開発協力サポートセンター(SCP)プロジェクトの一環であり、2003年に国立大学など文部科学省職員をより効率的にリクルートするためのシステムを目指して構築されたようだが、システム開発の過程で若干の混乱があった模様である。

現在政策研究大学院大学でシステム構築が行なわれている模様である。



<http://www.scp.mext.go.jp/>

#### 他の医療系メーリングリスト

CMINC 中央医療情報ネットワーク。開業医が主体。管理者は東京都中央区「荒川医院」院長の安藤潔氏。

<http://www.cminc.ne.jp/main/>

f m j グローバルな視点から日本の保

健・医療を考える会

海外で活躍する医師および海外での活動を目指す医学生などが参加している。会員数は約490人。管理グループ方式。

<http://k-net.org/fmj/>

WAMI 広域医療情報ネットワーク  
トラヒック（流通量）が極めて多い。2003年発足の新しいMLである。管理グループによる集団管理システムを発足当初から採用している。

<http://wami.umin.jp/>

国際情勢を把握できるメディア

田中宇の世界は今

もと通信社の記者であった田中宇（たなかさかい）氏が発行しているメールマガジンである。

<http://tanakanews.com/>

国際開発メーリングリスト（通称 DWML）  
管理者は野田直人氏。イベントの情報のMLへの投稿は禁止で、別にメールマガジンを発行して、イベントの情報を分離している。IH-MLと似た管理方法である。

<http://dwml.com/>

メーリングリストおよびメールマガジンをサービスするサイト

UMIN 大学病院医療情報ネットワーク。東大病院内に事務局がある。医療関係であれば原則無料でサービスを受けることができる。IH-MLはここを利用して発信している。

<http://www.umin.ac.jp/>

Free ML 無料のメーリングリストサービス。  
GMO メディアアンドソリューションズ株式

会社が運用している。

<http://www.freeml.com/>

Yahoo! Groups 同上 以前はヤフー株式会社  
の関連会社（イーグループ）が行っていたが、2004年2月よりヤフー株式会社直営となった。IH-ML-EVENTはここを利用して発信している。

<http://groups.yahoo.co.jp/>

## D. 考察

## E. 結論

\*結論国際保健メーリングリストとその他のインターネットリソースについて概観した。インターネットによる交流はあくまでも手段であり、基本は人と人との交流であることにはかわりない。この至極当然のことが最近は疎んじられているように感じる。

すなわち、「あるネットワークに登録しておけば自然に情報は入ってくる」という誤った認識である。

あくまで情報ネットワークは人と人との関係を構築するためのツールであり、いかに使いこなすかの「メディア・リテラシー」の涵養が重要になると思われる。

## F. 研究発表

今年度、この課題に関する論文発表・学会発表はない。

平成15年度厚生労働科学研究費補助金による社会保障国際協力推進研究事業

わが国の国際協力を担う国内の人材育成及び供給強化並びにキャリアパス拡充のために  
医学教育が果たすべき役割の研究 (H15・国際・001)

第三回研究会議

医学教育国際協力に関する人材データベース構築に関する報告

東京大学医学教育国際協力研究センター

水嶋春朔  
當山紀子

日時：平成16年3月15日(月) 10:00～18:00

場所：学士会分館 (東京大学赤門隣り)

## 医学教育国際協力に関する 人材データベース構築

水嶋春朔、當山紀子、大滝純司、  
北村 聖、加我君孝  
東京大学医学教育国際協力研究センター

## 背景

- 東京大学医学教育国際協力推進センター(以下IRCME)は文部科学省が進める国際協力の方針の中で、大学関係者等による国際教育協力の推進のための国際教育協力研究センターの整備充実及び機能強化の一員として平成12年度に設置された。

## 目的

- IRCMEは医学分野(医・歯・薬・看護・保健・栄養等)における我が国の国際教育協力研究の推進拠点として位置付けられており、今回、各大学医学分野の教官・研究者等を対象に、国際貢献の経験や計画などについて情報を整理しデータベース化を図り、ODA(政府開発援助)などの我が国の教育協力の推進に協力可能な人材を把握することを目的として、アンケート調査を実施した。

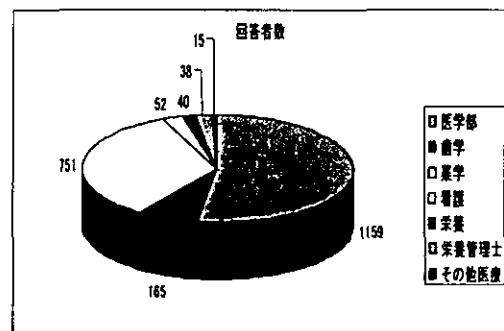
## 方法

- 対象: 公私立大学医学部医学科および看護学科、歯学部、薬学部、看護学部、保健学部、家政学部栄養学科計540学科
- 期間: 2001年12月～2002年3月
- 回答数: 174学科 計2,220回答

## 結果 回答数内訳

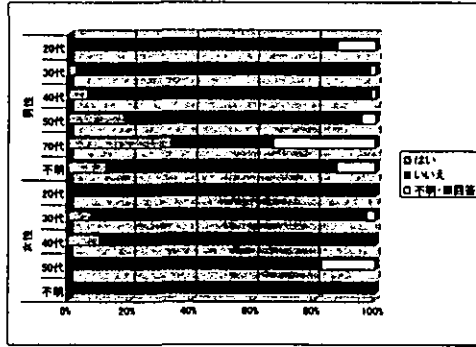
	送付学科数	回答学科数	回答者数	回答学科率
医学科	80	44	1067	55.0%
歯学科	29	29	762	100.0%
薬学科	87	30	161	32.2%
看護科	70	42	159	34.5%
栄養学科	238	38	70	16.0%

国際協力には関心はあるが、中長期に海外へ行くことは現行制度では困難と感じるものが多い等の問題点も明らかになった。

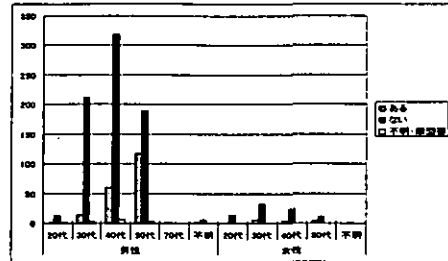




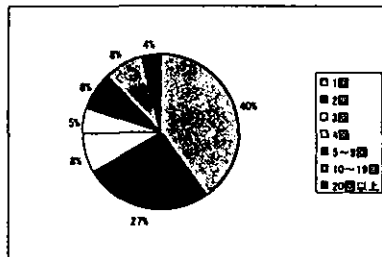
### 開発途上国へ専門家として派遣された経験



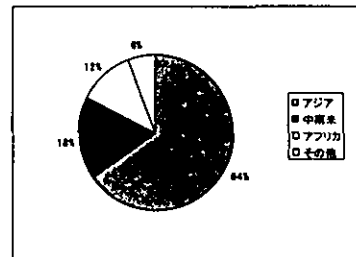
### 専門家としての派遣経験 (N=1,065)



### 専門家としての派遣回数 (N=75)



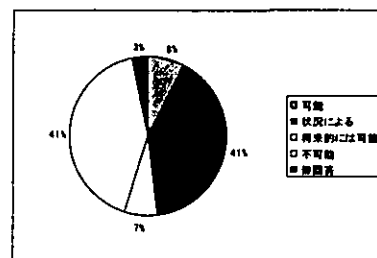
### 派遣先地域 (N=137 複数回答)



### 派遣国の例 (複数回答)

- ・ アジア地域  
タイ(19)、中国(14)、インドネシア(12)、フィリピン(10)、ベトナム(9)、マレーシア(4)、その他インド、バングラディシュ、シンガポール、パキスタン、ミャンマー、モンゴル王国、カザフスタン共和国、トルコ、ネパール、ビルマ(ミャンマー)、ラオス人民民主共和国、香港、台湾
- ・ 中南米地域  
ブラジル(11)、グアテマラ、パラグアイ、ホンジュラス共和国、エクアドル、エルサルバドル、チリ、ドミニカ共和国
- ・ アフリカ地域  
ケニア(5)、ザンビア、ジンバブエ、スーダン、ウガンダ、ガーナ、タンザニア連合共和国、ナイジェリア連邦国、ボツワナ共和国
- ・ その他  
ロシア、ウルグアイ、ソロモン、ペラルーシ

### 今後の派遣の可能性 (N=1,065)

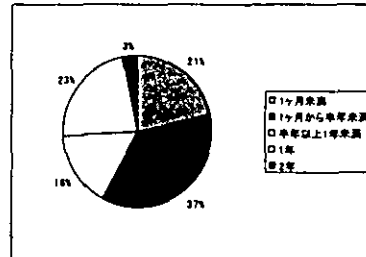




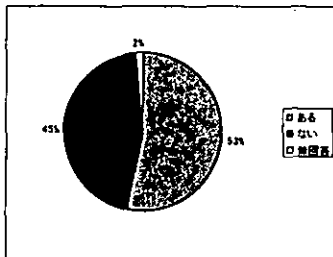
今後、派遣可能な地域  
(N=1,065)

派遣可能地域	実数	回答者全体の中での割合
アジア	193	18.1%
中近東	7	0.7%
アフリカ	22	2.1%
中南米	42	3.9%
太洋州	87	8.2%
東欧	108	10.1%

派遣の希望期間  
(N=61)



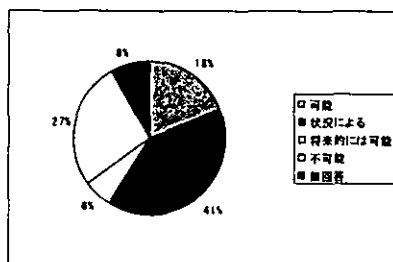
研修員の受入経験  
(N=1,065)



研修員受入時の教育内容(N=1,065)

教育内容	実数	回答者全体の中での割合
講義	104	9.8%
実験指導	237	22.3%
臨床実習指導	169	15.9%
研究指導	395	37.1%
施設見学案内	155	14.6%

現在の留学生・外国人研修員  
受入の可能性 (N=1,065)



現在の受入可能な教育内容  
(N=1,065)

受入可能な教育内容	実数	回答者全体の中での割合
講義	154	14.5%
実験指導	299	28.1%
臨床実習指導	254	23.8%
研究指導	482	45.3%
施設見学案内	283	26.6%

### まとめ1 派遣協力に関して

- ・ 回答者の9.1%が専門家としての派遣経験があった。
- ・ 派遣地域の半数以上(65%)がアジア地域であった。
- ・ 回答者の半数以上(56%)が今後派遣の可能性があるという回答であった。
- ・ 派遣可能な期間は、半数以上が6ヶ月未満の短期間である一方、23%が1年間可能であった。

### まとめ2 研修員受入に関して

- ・ 半数以上(53%)の回答で研修受入の経験があった。
- ・ 主な研修内容は研究指導、実験指導であった。
- ・ 今後研修の受入可能であると言う回答は65%であった。
- ・ 主な研修内容は研究指導が約半数、実験指導、臨床実習指導、施設見学は各25%前後の回答で可能であった。

### 結論

- ・ 顔の見える国際貢献を進める上で「医学教育」は重要な分野であるが、個人単位の交流から機関単位あるいはネットワークを形成した協力へ発展させていくことが必要である。

# 医学教育国際協力に関するアンケート (2002.1)

1. 記入年月日 西暦 年 月 日
2. 氏名 (姓) \_\_\_\_\_ (名) \_\_\_\_\_
3. 氏名のローマ字表記 (surname) \_\_\_\_\_ (given name) \_\_\_\_\_
4. 性別 男・女
5. 生年月日 西暦 年 月 日
6. 所属機関名 大学・大学院あるいは機関名 \_\_\_\_\_  
 学部・研究科・学科・講座等 \_\_\_\_\_
7. 職名 教員・医療職 1. 教授 2. 助教授 3. 講師 4. 助手 5. その他( )  
 院生・研究生など 6. 修士課程( 年) 7. 博士課程( 年) 8. その他( )
8. 医療関連の資格 0. ない 1. 医師 2. 歯科医師 3. 薬剤師 4. 看護婦・看護師  
5. 栄養士 6. 臨床検査技師 7. その他( )
9. 学位 1. 博士( ), 2. 修士( ), 3. その他( )
10. 勤務先住所 (〒 - ) \_\_\_\_\_
11. 勤務先電話番号 ( ) - \_\_\_\_\_
12. 勤務先 Fax 番号 ( ) - \_\_\_\_\_
13. 上記の他に連絡可能な電話番号、Fax 番号があればご記入ください。  
 Tel( ) - Fax( ) -
14. 電子メールアドレスをご記入ください。 \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**[A: あなたの研究と教育経験について]**

15. あなたの専門分野について、科学研究費補助金 系・部・分科・細目表より部・分科細目番号(3ケタの数字)を3つ以内で選んで下さい。  
 部・分科細目番号 ( )

16. あなたの最近の研究テーマを3つ以内、また主要論文を1つお答え下さい。(記述式)

テーマ . \_\_\_\_\_  
 . \_\_\_\_\_  
 . \_\_\_\_\_

主要論文 . \_\_\_\_\_

17. 開発途上国に関する研究や協力の経験がありますか? 1. ある 2. ない  
 具体的にはどのような研究や協力ですか?(記述式)

〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1 医学部総合中央館2F

東京大学医学教育国際協力研究センター

電話 (03)5841-3583 Fax (03)5802-1845

URL <http://www.ircme.u-tokyo.ac.jp> E-mail [ircme@m.u-tokyo.ac.jp](mailto:ircme@m.u-tokyo.ac.jp)

18. 外国語の会話能力についてお答えください。

- 1) 英語 1. 堪能 2. 普通 3. ある程度 4. 不可  
(英検、TOEFL、TOEIC など: )
- 2) フランス語 1. 堪能 2. 普通 3. ある程度 4. 不可
- 3) スペイン語 1. 堪能 2. 普通 3. ある程度 4. 不可
- 4) 中国語 1. 堪能 2. 普通 3. ある程度 4. 不可
- 5) ロシア語 1. 堪能 2. 普通 3. ある程度 4. 不可
- 6) ドイツ語 1. 堪能 2. 普通 3. ある程度 4. 不可
- 7) アラビア語 1. 堪能 2. 普通 3. ある程度 4. 不可
- 8) その他( 語) 1. 堪能 2. 普通 3. ある程度

19. 開発途上国専門家派遣以外の目的で、海外で3ヶ月以上の滞在経験があれば、国名、期間、目的をお答えください。

- 1) 国名 \_\_\_\_\_  
滞在期間 西暦 年 月 ~ \_\_\_\_\_ 年 月  
目的 \_\_\_\_\_
- 2) 国名 \_\_\_\_\_  
滞在期間 西暦 年 月 ~ \_\_\_\_\_ 年 月  
目的 \_\_\_\_\_

20. 学部・大学院等のカリキュラム編成や教務など、大学の教育企画・管理に携わった経験がありますか？

1. ある 2. ない

「ある」と答えた方は、具体的にどのような経験があるのか、記述式でお答えください。

[B: 専門家派遣について]

21. 開発途上国へ専門家として派遣された経験がありますか？ 1. はい 2. いいえ

(「はい」と答えた方は22に進んでください。「いいえ」と答えた方は23に進んでください。)

22. 専門家として何回派遣されたか、お答えください。 \_\_\_\_\_ 回

そのうちで主要なものに関して、派遣された開発途上国名、滞在期間、派遣機関、目的をお答えください。

- 1) 国名 \_\_\_\_\_ 派遣時の所属 今と同じ・違う( \_\_\_\_\_ )  
滞在期間 西暦 年 月 ~ \_\_\_\_\_ 年 月  
派遣機関 1. 文部(科学)省 2. JICA 3. 厚生(労働)省 4. その他( \_\_\_\_\_ )  
目的 \_\_\_\_\_
- 2) 国名 \_\_\_\_\_ 派遣時の所属 今と同じ・違う( \_\_\_\_\_ )  
滞在期間 西暦 年 月 ~ \_\_\_\_\_ 年 月  
派遣機関 1. 文部(科学)省 2. JICA 3. 厚生(労働)省 4. その他( \_\_\_\_\_ )  
目的 \_\_\_\_\_

さらに、開発途上国へ専門家として派遣された時に主に指導した事柄に近いキーワード番号を専門・分科コード表より選択してください。(複数回答可) 番号( \_\_\_\_\_ )

23. 開発途上国へ医学教育あるいは医学分野の専門家として派遣依頼があった場合、お受けいただけますか？ 次の1～4より選択してください。

1. 可能 2. 状況による 3. 将来的には可能 4. 不可能

1)「1.可能」、「2.状況による」、「3.将来的には可能」と答えた方は、どのような分野であれば協力可能であるのか、キーワード番号を専門・分科コード表より選択してください。(複数回答可)

番号( )

その他( )

2)「1.可能」、「2.状況による」、「3.将来的には可能」と答えた方は、派遣先、派遣期間についてご希望がありましたらお書きください。

地域 1. アジア 2. 中近東 3. アフリカ 4. 中南米 5. 大洋州 6. 東欧

7. その他( ) 8. どこでもよい

国名 1.( ) 2.どこでもよい

期間 ( )日間 ( )週間 ( )ヶ月間 ( )年間

3)「3.将来的には可能」と答えた方は、いつからどのくらいの期間、可能であるか具体的にお書きください。

いつから ( )年後に ( )ヵ月後に

期間 ( )日間 ( )週間 ( )ヶ月間 ( )年間

[C: 留学生・外国人研修員受け入れについて]

24. 留学生・研修員を教育した経験がありますか？ 1.ある 2.ない

(「ある」と答えた方は25に進んでください。「ない」と答えた方は26に進んでください。)

25. 教育内容はどのようなものでしたか？ 以下より選択してください。(複数回答可)

1. 講義 2. 実験指導 3. 臨床実習指導 4. 研究指導

5. 施設見学案内 6. その他( )

26. 現在、留学生・外国人研修員受け入れ事業への協力が可能ですか？

1. 可能 2. 状況による 3. 将来的には可能 4. 不可能

(「可能」、「状況による」と答えた方は27以降に進んでください。「将来的に可能」と答えた方は29以降、「不可能」と答えた方は〈同意書〉〈ご意見・ご要望〉の欄に進んでください。)

27. どのような内容の受け入れが可能か、以下より選択してください。(複数回答可)

1. 講義 2. 実験指導 3. 臨床実習指導 4. 研究指導

5. 施設見学案内 6. その他( )

28. 所属施設には、留学生・外国人研修員受け入れ体勢が整備されていますか？

1. ある

(外国人研修コース、評価システム、英文テキスト、英文報告書、英文ホームページ、留学生センター、国際交流室、宿泊施設、他( ))

2. ない

29. 相手側開発途上国、受け入れ可能な分野、期間について希望がありましたらお書きください。

分野については専門・分科コード表より選択してください。

当てはまるものがない場合はその他の欄に記述してください。

地域 1. アジア 2. 中近東 3. アフリカ 4. 中南米 5. 大洋州 6. 東欧  
7. その他( ) 8. どこでもよい  
国名 1. ( ) 2. どこでもよい  
分野 番号( , , )  
その他( )  
受け入れ可能期間 ( )日間 ( )週間 ( )ヶ月間 ( )年間

30. 「3.将来的には可能」と答えた方は、いつからどのくらいの期間、可能であるか、具体的にお書きください。

いつから ( )年後に ( )ヵ月後に  
期間 ( )日間 ( )週間 ( )ヶ月間 ( )年間

以上でアンケートは終わりです。ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

\*\*\*\*\*

1 か 30 までの事項について、文部科学省から情報提供の要請があった場合、東京大学医学教育国際協力研究センターが、日本の開発途上国への国際協力に貢献していただける可能性のある研究者としてあなたの情報を提供することに同意していただけますか？

(個人情報の取扱いおよび保護については万全を期し、文部科学省以外の第三者への情報提供はいたしません。また、文部科学省などに提供された情報が原因で義務を課されるようなことはありません。)

1. 同意する

2. 条件付きで同意する

(情報提供先、理由などについての連絡がその都度必要、その他の条件( ))

3. 同意しない

「1」または「2」とお答えになられた方は、連絡手段の希望をお教えてください。

( E-mail ・ Fax ・ 郵送 ・ 電話 )

自著 \_\_\_\_\_

西暦 年 月 日

\*\*\*\*\*

当センターのホームページ(URL <http://www.ircme.u-tokyo.ac.jp>)には、医学教育および医学教育分野の国際協力に関する情報を集積していきたいと計画しておりますので、是非、定期的にご覧いただけましたら幸いです。

本アンケート用紙(Word 版、PDF 版)もホームページでみることができますので、ダウンロードしていただき、ご利用ください。[ircme@m.u-tokyo.ac.jp](mailto:ircme@m.u-tokyo.ac.jp)宛でのメールに添付文書(Word 版)として送っていただいても結構です。当センターあるいは医学教育、国際協力に関するご意見、ご要望がありましたらご記入ください。

ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

「医師国家試験問題に関する調査検討」に関する研究

主任研究者 溝田 勉 長崎大学熱帯医学研究所・社会環境分野・教授  
分担研究者 山本秀樹 岡山大学大学院医歯学総合研究科・公衆衛生学分野・講師  
坂野晶司 弘前大学医学部・公衆衛生学講座・講師

研究要旨

医学教育に大きな影響を与える医師国家試験において、国際保健医療協力がいかに出題されているか、本研究では国際保健医療協力を担う人材育成の観点から、評価・検討を行った。現在（平成16年）、平成13年度版医師国家試験出題基準に基づいて出題が行われている。一方、文部科学省の作成したコアカリキュラムに準拠して全国の医育機関では講義・実習が行われている。そこで、平成14—15年度、この出題基準に則って出題された国家試験問題のうち国際保健分野・国際保健医療協力に関する出題を検討したところ、国際保健医療協力に関する出題が出題基準に基づいて例年出題されていることが確認された。しかしながら、問題の中味に関してはもう少し改善の余地の残る出題もあった。国家試験の出題基準やコアカリキュラムは、あくまでもガイドラインであり、国際保健医療協力に関する医学生に動機付けを与えるカリキュラムづくりを各大学が行う必要がある。また、今後国際保健分野に関する出題の妥当性を広く検討する必要があると考えられる。

A.研究目的

医師国家試験は医学部卒前教育内容に大きな影響を与える。厚生労働省は医師国家試験出題基準の改訂を行った（平成9年度版から平成13年度版になった）また、文部科学省は「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について一学部教育の再構築のために一」の答申に基づき、「医学教育モデルコアカリキュラム」の作成を行った。（医学における教育プログラム・研究開発事業委員会：2001年3月27日）

国際保健医療協力は平成9年度の出題基準から取り上げられているが、13年度版医師国家試験出題基準では、地域保健・地域医療の項目の中で、PHC（プライマリーヘルスケア）が、国際保健の中で、国際協力に関する事項として取り上げられている。その他、感染症等が関連した事項としてあがっている。（表1：医師国家試験出題基準）

一方、モデルコアカリキュラムでは報告書の

中で、前文に「・・・、国際医療協力などの場面で医科大学（医学部）卒業者の活躍がのぞまれる・・・（略）」と記載されているものの、「国際保健・国際協力」はF 「医学医療と社会」の中でも独立した項目として取り上げられていない。（表2：モデルコアカリキュラム）

これらのことから、国家試験には国際保健が出題されるものの、モデルコアカリキュラムに国際保健があがっていないこと医学教育（卒前教育）において十分な教育が行われなくなる可能性も懸念される。そこで、現行の国家試験出題基準に基づく近年の出題について検討を行った。

B.研究方法

平成13年度より国家試験問題は非公開となっているために、医師国家試験問題が受験生らの聞き取りを元に復元されてその解説書が市販されている。本研究では、平成14年度（第

96回)・15年度(第97回)の国際保健関連の出題について市販の医師国家試験問題解説集をもとに国際保健に関係する試験問題の検討を行った。

### C.研究結果

平成14年度(第96回)は550題の出題(試行問題50題を含む)のうち3題が、15年度(第97回)は2題が国際保健に該当していた。うち、14年度の3題のうちの1題は健康管理分野の出題であった。

第96回の出題に関しては、出題1-3ともに出題基準に準拠しておりおおむね妥当と考えられた。第97回に関しては「世界」「途上国」等漠然とした用語の使用が行われていることや、結核の新規患者数の増減など正確なデータが把握されていない事項に関する出題が行われており、正答を導くことが困難で適切でないと考えられた。

### D.考察

平成10年度厚生科学研究費(主任研究者:久道茂)研究班(「公衆衛生専門医の育成に関する研究」)の分担研究「国際保健に関する教育のあり方に関する研究(分担研究者:梅内拓生)」において、国際保健学の講義・実習の実施状況について調査を実施しているが、平成9年度の出題基準で初めて国際保健の項目が掲載されていることに反映されるように、我が国の医育機関において「国際保健」の講義が行われはじめ、衛生学・公衆衛生学の枠内で65%(43/66)の大学で国際保健の講義が実施されるようになった。(文献1)

現行の試験問題は国家試験の出題基準に準拠しているとはいえ、それに盛り込まれているものは、WHOの役割アルママータ宣言、PHC(プライマリー・ヘルス・ケア)、JICA(国際協力事業団:現、独立行政法人国際協力機構)程度で、近年の国際保健協力の実情からすれば

やや時代遅れの観があり、21世紀の国際協力を担う人材育成の観点から十分といえない。

13年度の出題基準の改訂以来、17年度には4年に一度の改訂が見込まれる。出題基準には21世紀の世界情勢にあわせた、国際保健分野の出題基準の作成が必要であろう。

また、国際保健医療協力を実際に担う人材を育成する卒業教育機関(公衆衛生大学院等)の教育目標の設定と関連させて、卒前教育・卒業教育の目標の明確化が求められる。

### E.結論

出題基準、モデルコアカリキュラムの導入、CBTの導入など医学教育改革が進行中で、平成17年度には新たな出題基準で、共用試験および医師国家試験が実施される見込みである。

国際医療協力に関する人材を育成するために、いかなる国家試験問題を出题すべきであるかという国家戦略やその妥当性を検討する客観的な評価基準を作成すべきである。本研究班でも、次年度以降、国際保健医療協力に関する有識者による過去の国家試験問題の評価等本研究班で実施する価値があると考えられる。

### F.研究発表

今年度、この課題に関する論文発表・学会発表はない。

### 参考文献・資料

- 1)平成10年度厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)報告書、久道茂編、国際保健に関する教育のあり方に関する研究、
- 2)医師国家試験出題基準—平成13年度版、医事試験制度研究会監修、選択エージェンシー発行、2000年
- 3)第96回復元医師国家試験問題解説書、メディックメディア社編集・発行、2002年
- 4)第96回、医師国家試験復元問題解説、医学教育出版社、2002年



5) 第 97 回復元医師国家試験問題解説書、メ  
ディックメディア社編集・発行、2003 年

6) 第 97 回医師国家試験復元問題解説、医学  
教育出版社、2003 年

7) 平成 13 年度年度ワークショップ「卒前教  
育カリキュラムの検討 (IV)」報告書、衛生学  
公衆衛生学教育協議会編、2003 年

<資料 1>

(平成 14 - 15 年度の医師国家試験問題の  
うち「国際保健」に該当する出題を市販の医師  
国家試験問題解説書より抜粋 (文献 3-6 より))

平成 14 年度 (96 回)

出題 1 (総論 I : C 地域保健・地域医療, a プラ  
イマリーヘルスケア)

問題文—プライマリヘルスケア活動に含まれ  
ないものはどれか

選択枝 (1つを選択) : (a) 予防対策に関する教  
育 (b) 安全な飲料水の供給 (c) 家族計画の推進  
(d) 専門医の養成 (e) 基本的な医薬品の常備

正答—d

出題 2 (総論 I : 6 A 国際保健・医療協力, b 世  
界保健機関: WHO)

問題文—世界保健機関 (WHO) について、正  
しいものを選べ

選択枝 (3つを選択) : (1) 国際連合 (UN) に属  
する (2) 加盟国は 90 カ国以上である (3) 国際協  
力事業団 (JICA) は WHO に属す (4) 精神保健は  
業務範囲外である (5) 国際疾病分類 (ICD) を作  
成する

正答—(1)(2)(5)の組み合わせ

出題 3 (総論 II 予防と健康管理、7 感染症対  
策、B 予防対策、海外渡航者への健康管理)

問題文—55 歳の男性。商社員。アフリカ中部  
森林地帯に出張し、3 ヶ月滞在するための健康  
管理の相談に来院した。急性 A 型肝炎に罹患し

たことがある。適切な対応はどれか?

選択枝 (2つを選択) : (1) 生水を飲まないよう  
に指導する (2) 蚊に刺されないように指導する  
(3)  $\gamma$ -グロブリンを投与する (4) 種痘を行う  
(5) A 型肝炎ワクチンを接種させる

正答—(1)(2)の組み合わせ

平成 15 年度 (97 回)

出題 1 (総論 I : 6 A, B 世界の人々の健康)

問題文—世界の人々の健康について正しいも  
のはどれか

選択枝 (2つを選択) : (1) 開発途上国と先進国  
では疾病構造が大きく異なる (2) 乳児死亡の原  
因で最も多いのは先天異常である (3) AIDS の  
流行により世界全体の平均寿命は短縮してい  
る (4) マラリアによる死亡はアジアで最も多い  
(5) WHO はポリオの根絶に向けて予防接種の  
普及を推進している。

正答—(1),(5)と考えられる

出題 2 (総論 I : 6 A・B 国際保健)

問題文—国際保健について正しいのはどれか

選択枝 (1つを選択) : (a) 結核の新規患者数は  
世界的に減少しつつある (b) 開発途上国の感染  
性下痢症では静脈内点滴輸液療法が推奨され  
ている (c) 開発途上国では動脈硬化に起因する  
疾病の予防は必要ない (d) 世界的にうつ病が主  
要な健康問題となっている (e) アフリカ諸国の  
HIV 感染の主要な経路は同性愛者間の性交渉  
である

正答—(a) または (d) が考えられる。

(a) エイズや貧困で結核が増加しつつある地域  
もあるが、DOTS (監視下投与療法) 導入後減  
少したという WHO の報告もあるから間違いと  
いえない。(d) 発展途上国においても、精神疾患  
は重要な問題であるが、感染症や母子保健の問  
題に比べれば緊急性が高くないとも考えられ  
る。いずれにせよ、答えようのない問題である。

表1 平成13年度医師国家試験ガイドライン

大項目	中項目	小項目
<b>I 保健医療論</b>		
3 地域保健、地域医療	C プライマリヘルスケア	aプライマリヘルスケアの概念と機能 bAlma Ata宣言(1978年)
6 国際保健	A 世界の保健・医療問題	
	B 国際保健・医療協力	a世界保健機関(WHO) b国際協力事業団(JICA) c非政府機関(NGO) d国際労働機関(ILO)
<b>II 予防と健康管理</b>		
7 感染症対策	A 感染症の疫学と流行状況	a 感染症法—新感染症 b 結核 d 検疫感染症
	B 予防対策	b 検疫

表2 モデルコアカリキュラム

F	医学医療と社会
1	社会・環境と健康
2	疫学と予防医学
3	生活習慣と疾病
4	保健、医療、福祉と介護の制度
5	診療情報
6	臨床研究と医療

「国際協力に必要なコミュニケーション能力」に関する研究

主任研究者 溝田 勉 長崎大学熱帯医学研究所・社会環境分野・教授

研究協力者 鈴木千鶴子 長崎純心大学人文学部教授

研究要旨： 国際協力を担う人材育成に関して、特にコミュニケーション能力について、国際医療救援派遣で実績のある熊本赤十字病院における英語研修を具体例として調査研究し、必要とされる要素とその到達（数値）目標を客観的に明らかにすると共に、その育成に向けた研修方法・体制を一般化する、方向性を探った。

A. 研究目的

あらゆる領域・場面での国際協力において、コミュニケーション力が重要な役割を果たすことは論を待たない。また、日本人の多くにとって、母語である日本語以外の言語でのコミュニケーションは、容易とは言いがたい。この状況に対して、国際協力と外国語教育のいずれの研究分野からも、具体的な対策に資する成果・提言は稀有であった。従って、要求されるコミュニケーション力についての具体的な指標も不明のまま、国際協力への意志と知識・技能を持ちながら、貢献できる機会を逸してきた日本人は少なからずいるものと推測される。

本報告は、わが国の国際協力、とりわけ国際保健医療協力におけるコミュニケーション力について、以下の2点を明らかにすることを目的として、本年（平成15年）度内に得られた調査研究の結果を概説する。(1)どの種の能力がどの程度必要とされるか。(2)その到達目標に対して、どのような研修方法と教育体制が可能且つ有効であるか。

最終的には本研究が、わが国の国際協力

を担う人材育成に資すること、ひいては供給強化の一翼を担うことを期するものである。

B. 研究方法

保健医療分野において、国際協力を実際に行ってきた、日本国内の機関・団体を対象に実態を調査することを基本とする。それらの結果を総合し、当該課題に対する客観的且つ一般的な回答の結論づけを図る。

本報告では、「熊本赤十字病院国際医療救援部」についての調査結果をまとめ、以降に計画されている「国境無き医師団」「AMDA」等への調査の枠組みを試作する。

今回の「熊本赤十字病院国際医療救援部」の調査については、全面的に、横山彰三氏による参考文献に記載の報告書、ならびに同氏とその研究グループメンバー（安浪誠祐、光永武志、キャサリン・ブラウン）による口頭発表（大学英語教育学会 ESP 研究会：2004年1月31日、於熊本大学）の内容と、その配布資料に基づいて行った。なお、横山氏らの研究は、平成15～16年度 科研費 基盤（C）

「ESP(English for Specific Purposes)教授法に基づく大学専門英語教育のための効果的シラバスと教材開発の研究」(研究代表 横山彰三)(課題番号15520362)の一環として実施されたものとのことである。

### C. 研究結果

調査の結果について、最初に(1)調査対象とした組織・施設について、とくに派遣の内容の観点から概要をまとめ、続いて同組織において(2)英語力の中でもどのような種類や部分・側面が必要であるとみなされているか、を取り上げる。最後に(3)同組織・団体で実施している語学・コミュニケーション研修の体制と内容について、述べる。

#### (1) 組織と派遣内容の概要

今回調査対象とした熊本赤十字病院では、全国93の赤十字医療施設に先駆けて国際医療救援事業部を設け、これまでに述べ76名の国際救援要員を派遣してきた。また、派遣のための育成に力を注ぎ、独自の研修体制を整備している。

日赤の国際救援部は国内では4箇所(東京、名古屋、和歌山、熊本)にあり、熊本は九州・沖縄ブロックの派遣事業のとりまとめを行っている。派遣要員の年齢は、20歳台後半から30歳台を目処としている。しかしながら、最近の傾向として、年齢が多少上昇している。従って、次の世代を担う若い人材の育成が課題となっている。

派遣の基準は、実務経験3年以上プラスαとしており、他の病院から国際医療救援派遣を目的に希望して移動してくる医師や看護師も多いが、要員を実際に派遣した場合はスタッフの補充は行わない。従って、残った職員らは協力し合って、増加した日常業務を

こなさなければならない。

派遣期間は、基本的に医師は3ヶ月、看護師は6ヶ月を、ミッションの単位としており、延長は可能である。派遣についての詳細な職務説明・規定があり、それを理解・承知した上で、最終的な決定は本人が行う。現地の任務は基本的に週7日24時間であり、何時いかなる時も即応する態勢を意味している。現地での給与は月額1,200~1,500スイスフラン(日本円で15万円程度)である。従って、危険の可能性等を含め、厳しい条件であるといえる。

次に、派遣に際して必要とされる英語力について、当該部署の責任者である加藤安孝氏への面談から得られた報告をもとに記述する。

#### (2) 必要とされる英語力

英語力に関して、現地で必要な要素を、質的な面から列挙すると以下ようになる。

- (a) アピール力
- (b) 正確な描写・伝達・説明力
- (c) ディスカッション力
- (d) デイベート力

これらは全て、本ミッションが他の諸外国からの派遣者との共同業務であること(多国間協力)に拠るものである。つまり、他者に対して自分の仕事をアピールできることや現地職員を使いこなす資質が重要となるためである。また、毎日のミーティングでは、お互いのミスや改めるべき点などが容赦なく叩かれるため、それに対する説明や反論する能力も要求される。ミッションの最後には、現地の責任者が派遣要員に対して業務内容に関する評価を行うが、その際一方的に評価することは避けられ、納得がいかない評価に対しては、意見や反論を述べる機会が与えられる。双方の