

200803002A

厚生労働科学研究費補助金

社会保障国際協力推進研究事業

国際会議における効果的インターベンション  
のあり方に関する研究

(H20-国際一般-001)

平成 20 年度総括・分担研究報告書

研究代表者 水嶋 春朔

(横浜市立大学大学院医学研究科情報システム予防医学部門)

平成 21 (2009) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金

社会保障国際協力推進研究事業

国際会議における効果的インターベンション  
のあり方に関する研究

(H20-国際一般-001)

平成 20 年度総括・分担研究報告書

研究代表者 水嶋 春朔

(横浜市立大学大学院医学研究科情報システム予防医学部門)

平成 21 (2009) 年 3 月

## 目 次

### I. 総括研究報告

- 国際会議における効果的インターベンションのあり方に関する研究……………1  
水嶋 春朔

### II. 分担研究報告

1. 国際会議における効果的インターベンションに必要なコンピテンシー  
フレームワークの検討……………7  
水嶋春朔、兵井伸行、草間かおる、林茉美、
2. 保健医療分野の国際会議におけるキープレイヤーの  
人材育成・組織構築の検討……………11  
中村安秀
3. 国際会議出席者に対する質的調査……………15  
仲佐保
4. 国際会議に必要とされるコンピテンシーと国際保健関連会議の  
傾向に関する研究……………17  
兵井伸行、豊福 肇、浅見真理、草間かほる、佐藤准子
5. 国際保健関連会議の特徴と傾向およびに必要とされるコンピテンシーと  
関する研究……………20  
兵井伸行、佐藤准子
6. 水と衛生分野の国際会議等における日本の役割に関する検討……………24  
浅見真理
7. 国際会議における専門家会議レベルでの  
効果的インターベンションのあり方……………31  
児玉知子

### III. 資料

1. FAO/WHO 合同食品規格計画第 40 回食品衛生部会対処方針……………35
2. International Collaboration of Enteric Disease 'Burden of Illness'  
Studies Quarterly Call……………40
3. OECD HEALTH CARE QUALITY INDICATOR (HCQI) PROJECT……………52

## I. 総括研究報告

国際会議における効果的インターベンションのあり方に関する研究

研究代表者 水嶋 春朝 横浜市立大学医学部社会予防医学教室 教授

研究要旨:

本研究は、保健医療政策として国際医療協力を推進するためには不可欠な国際医療協りに携わる人材の養成のあり方を体系的に整理し、国際会議における効果的インターベンションのあり方について詳細な検討を実施し、それらの人材を効果的に活用するための提言をまとめる。

水嶋らは、国際会議における効果的インターベンションのあり方の人材育成において、その試験的取り組みとして、国際研修における受講生及び講師に対してアンケート調査をおこなった。効果的な会議参加において重要・必要なコンピテンシーは、事前準備（会議企画を含む）及び会議進行における技術・能力であることが示唆された。また研修において効果的なコンピテンシー開発に必要なプログラムでは、より実践的なプログラムを含んだ研修が効果的であることが示唆された。

中村は、「保健医療分野の国際会議におけるキープレイヤーの人材育成・組織構築の検討」として、国際保健コンソーシアム設立に向け、欧米やアジアの人材育成・組織構築に関して基礎的な研究を行った。欧州では、エラスムス・ムンドゥス国際保健修士プログラムが、30のEU圏大学・研究機関と4つのEU圏外大学を巻き込み、国際保健の場で活躍できる人材養成に国境を越えて取り組んでいる。また、タイのマヒドン大学・アセアン健康開発研究所(AIHD)では、修士コースでは34カ国から560名、国際研修では3千人を越す研修生を受け入れ、人材養成の南南協力を行っている。

仲佐は、国際会議出席者・国際機関職員に対する質的調査として、国立国際医療センターの勤務する職員への国際会議に関する調査を実施した。この結果、国際会議において、プレゼンスを示したり、会議の目的に貢献できるような発言のための重要な項目として、英語力、言語以外のコミュニケーション、特定分野の専門性、会議経験が上位に挙げられた。そのほかにも一部、会議の内容や目的への理解度も挙げられていた。

兵井は、国際会議における効果的インターベンションのために必要とされる人材育成に関するコンピテンシーと国際保健関連の会議の特徴と傾向を分析した。その結果、厚生労働省国際課に届いた2000年4月～11月に開催される21件の国際会議の案内の内、WHO主催が5(24%)、WPRO主催が13(62%)、WHO/WPRO主催で18(86%)あった。その内容は、感染症8(38.1%)、公衆衛生3(14.3%)、タバコ・アルコール・外傷4(19.0%)、伝統医療2(9.5%)、EPI1(4.8%)、非感染症1(4.8%)で、一番多かった感染症では、AIDS/TB/MP4(50%)が最も多かった。

浅見は、水と衛生分野の国際会議等における日本の役割に関する検討を行い、「水と衛生」分野におけるプレゼンス向上手法の事例を解析し、多分野での国際会議等における日本のプレゼンスを向上させる方策を検討する資料とすることを目的とし、他分野とも協調した国際会議等への参画のあり方等について考察を行った。2003年の世界水フォーラム日本開催などを契機として、水に関する国内、国際的な活動は活発に行われており、2008年には、サミット、TICAD等で水に関する話題が日本主導で多く取り上げられた。

児玉は、国際会議（OECD Healthcare Quality Indicator Project 専門家会議）出席者におけるハイパフォーマーの要因を客観分析・情報収集を行い、効果的なインターベンションについて検討した。ハイパフォーマー国代表者については、米国、英国、デンマーク、韓国代表者を個別分析したが、各代表者が万遍無くコンピテンシーが高いというよりも、代表者の専門性や知識・経験・コミュニケーション能力など、全てのコンピテンシーを総合したバランスがリーダーシップや効果的な会議へのインターベンションに関与しているものと考えられた。

#### 研究分担者氏名・所属機関名及び職名（五十音順）

仲佐 保・国立国際医療センター国際医療協力局  
派遣協力第二課・課長

中村安秀・大阪大学大学院人間科学研究科グロー  
バル人間学専攻人間開発学講座国際協  
力学・教授

兵井伸行・国立保健医療科学院 研修企画部国際  
協力室・室長

#### 研究協力者氏名・所属機関名及び職名（五十音順）

浅見真理・国立保健医療科学院水道工学部水質管  
理室・室長

草間かおる・国立保健医療科学院人材育成部介護  
予防保健事業推進評価室・室長

児玉知子・国立保健医療科学院人材育成部国際保  
健人材室・室長

佐藤准子・株式会社CSJ

豊福 肇・国立保健医療科学院研修企画部・室長

林美美・国立保健医療科学院人材育成部

#### A. 研究目的

わが国の外交政策の基本である「人間の安全保障」を踏まえ、国際社会でのわが国の保健医療分野での積極的な政策提言や行動指針を強化するための戦略的かつ具体的方策とそれを支える人材育成および組織構築の方向性を示すことを目的とする。2003年度に始まった国際医療協力事業検討会（厚生労働省大臣官房国際課）（座長：中村安秀大阪大学教授）において、(1) 国際協力に携わる人材の養成、(2) 国際協力データバンクの構築、(3) 国際協力の将来あるべき方針について、中間的な検討結果を2006年2月にまとめ公表し、保健医療分野におけるわが国の開発協力を効果的かつ

効率的に推進するための人材養成および人材配置のあり方について議論がなされ、人材データバンクの必要性や戦略的な人材育成の重要性が指摘された。

本研究は、この提言を受ける形で、保健医療政策として国際医療協力を推進するためには不可欠な国際医療協力に携わる人材の養成のあり方を体系的に整理し、国際会議における効果的インターベンションのあり方について詳細な検討を実施し、それらの人材を効果的に活用するための提言をまとめる。

背景として、沖縄イニシアチブを経緯としてグローバルファンドの設立、国連ミレニアム開発目標における保健医療目標への取り組みなど地球規模の健康問題(Global Health Issues)に対する基本的な方針や取り組みに関心が高まっていることから、このような政策研究が必要である。また、わが国の国際機関への拠出金に比較し、国際機関で働く専門職員が絶対的に少ないこと、政府開発援助による国際協力において「顔」が見えにくいこと等も指摘されている。

当該研究に関連して、これまで、国際医療協力研究委託費による「国際医療協力に携わる人材養成および登録システムの構築に関する研究」(主任研究者：中村安秀大阪大学教授)（平成17-19年度）において、国際協力に携わる人材育成および登録システムの構築に関する研究を行い、国内の人材育成に関わる諸機関とプログラム内容などを検討した。人材育成プログラムにおいて政策形成、効果的なインターベンションのあり方といった部分が重要である。

研究代表者、分担者は、いずれも国際医療協力

事業評価検討会(厚生労働省大臣官房国際課)、「国際医療協力に携わる人材養成および登録システムの構築に関する研究」に関与しており、国際会議の出席経験もあるため、実効性の高い研究組織である。

## B. 研究方法

1. 国際会議における効果的インターベンションに必要なコンピテンシーフレームワークの検討(水嶋春朔・草間かおる)

平成20年4月に国立保健医療科学院における国際研修(WHO西太平洋事務局と共催した非感染症疾患対策コース)の受講生および講師23名を対象として、アンケート調査を実施した。

2. 保健医療分野の国際会議におけるキープレイヤーの人材育成・組織構築の検討(中村安秀)

1) 大学レベルでの人材交流の促進を図るERASMUS MUNDUSプログラムに関して、関係者へのインタビュー調査などを行った。

2) マヒドン大学・アセアン健康開発研究所(ASEAN Institute for Health Development: AIHD)所長のDr. Sirikul Isaranrungに対するIn-depth Interviewを行い、留学生の国籍や卒業生の進路などの実態を調査した。

3) 国際会議における効果的インターベンションのあり方に資するために、2008年度は、第4回アフリカ開発会議(TICAD)やG8洞爺湖サミットが開催され、その準備作業の一環として種々の国際会議に参加し、Participation Observation法により実態を把握し分析した。

3. 国際会議出席者に対する質的調査(仲佐保)

日本における国際保健活動の中核組織の国際医療センター国際医療協力局派遣協力課に勤務する医療従事者24名に対して、質問票による調査を実施した。質問内容は、性別、年齢、卒後の年数、国際保健の経験年数、これまでの国際会議の出席回数、国際会議においてのプレゼンスを示したり、

その会議の目的に貢献するために必要なコンピテンシー、それらの能力を身につけるためにトレーニングに関してであった。

4. 国際会議に必要とされるコンピテンシーと国際保健関連会議の傾向に関する研究(兵井伸行)

国際会議における効果的インターベンションのために必要とされる人材を、以下の方法を用いて検討した。

① 国際会議のトレンドを把握するために、厚生労働省国際課に届いた2000(平成20)年4月～11月に開催される国際会議の案内に記載されている、主催者、テーマ、会議の形態などを検討した。

② 実際に国際会議に参加した研究協力者を中心に、主催者、テーマ、会議の形態などとともに必要とされるコンピテンシーについて検討した。

また、模擬国連会議ガイドブック\*を参照し、効果的な国際会議参加の基本的なあり方について分析した。

5. 水と衛生分野の国際会議等における日本の役割に関する検討(浅見真理)

近年の水分野における活動経験を基に、外務省報道資料、日本水フォーラム資料、国立保健医療科学院資料等の文献調査を行い、近年の水分野における国際会議等の日本のプレゼンス具現の事例を示すとともに、今後の国際会議等における参画のあり方等について考察を行った。

6. 国際会議における専門家会議レベルでの効果的インターベンションのあり方(児玉知子)

児玉が出席した国際会議(OECD Healthcare Quality Indicator Project 専門家会議)について、自身の外部・内部環境分析とともに、国際会議出席者におけるハイパフォーマーの要因を客観分析・情報収集し、効果的なインターベンションを行うためのコンピテンシーモデルを構築する。

## C. 研究結果

1. 国際会議における効果的インターベンションに必要なコンピテンシーフレームワークの検討 (水嶋春朔・草間かおる)

効果的な会議参加において重要・必要なコンピテンシーは、事前準備(会議企画を含む)及び会議進行における技術・能力であることが示唆された。また研修において効果的なコンピテンシー開発に必要なプログラムでは、より実践的なプログラムを含んだ研修が効果的であることが示唆された。

2. 保健医療分野の国際会議におけるキープレイヤーの人材育成・組織構築の検討 (中村 安秀)

欧州では、エラスムス・ムンドゥス国際保健修士プログラムが、30のEU圏大学・研究機関と4つのEU圏外大学を巻き込み、国際保健の場で活躍できる人材養成に国境を越えて取り組んでいる。また、タイのマヒドン大学・アセアン健康開発研究所(AIHD)では、修士コースでは34カ国から560名、国際研修では3千人を越す研修生を受け入れ、人材養成の南南協力を行っている。

2008年に参加した米国における国際会議では、大学・研究機関の研究者、ユニセフやWHOなどの国連関係者、保健医療関連のNGO/NPO、政治学・経済学などの他分野の専門家に加え、民間企業の関係者がCSR(企業の社会的責任)の枠を超えて、国際保健に関する国際会議で発言力を増していた。

3. 国際会議出席者に対する質的調査 (仲佐 保)

国際会議において、プレゼンスを示したり、会議の目的に貢献できるような発言のための重要な項目として、英語力、言語以外のコミュニケーション、特定分野の専門性、会議経験が上位に挙げられた。そのほかにも一部、会議の内容や目的への理解度も挙げられていた。公衆衛生学位、体力、臨床経験は、その必要性は挙げられなかった。

4. 国際会議に必要とされるコンピテンシーと国際保健関連会議の傾向に関する研究 (兵井 伸行)

厚生労働省国際課に届いた2000年4月～11月に開催される21件の国際会議の案内の内、WHO主催が5(24%)、WPRO主催が13(62%)、WHO/WPRO主催で18(86%)あった。その内容は、感染症8(38.1%)、公衆衛生3(14.3%)、タバコ・アルコール・外傷4(19.0%)、伝統医療2(9.5%)、EPI1(4.8%)、非感染症1(4.8%)で、一番多かった感染症では、AIDS/TB/MP4(50%)が最も多かった。

5. 水と衛生分野の国際会議等における日本の役割に関する検討 (浅見 真理)

2003年の世界水フォーラム日本開催などを契機として、水に関する国内、国際的な活動は活発に行われており、2008年には、サミット、TICAD等で水に関する話題が日本主導で多く取り上げられた。

6. 国際会議における専門家会議レベルでの効果的インターベンションのあり方 (児玉知子)

(1) 効果的な会議参加に必要なコンピテンシー: ①リーダーシップ、②時間管理、③専門知識・技術、④論理的なプレゼンテーション、⑤政策・ストラテジーの開発形成・実行能力、⑥協調・シェア能力、さらに(2)付加的コンピテンシー: ①専門性、②チームワーク・交渉力、③プログラム・プロジェクトマネジメント、④分析能力、⑤各国の事情把握、⑥コミュニケーションスキル) について、研究協力者による客観分析を実施したところ、米国、英国、デンマーク、韓国代表者の各代表者が万遍無くコンピテンシーが高いというよりも、代表者の専門性や知識・経験・コミュニケーション能力など、全てのコンピテンシーを総合したバランスが良かった。

## D. 考察およびE. 結論

1. 国際会議における効果的インターベンションに



必要なコンピテンシーフレームワークの検討（水嶋春朔・草間かおる）

効果的な会議参加において重要・必要なコンピテンシーは、事前準備（会議企画を含む）及び会議進行における技術・能力であることが示唆された。また研修において効果的なコンピテンシー開発に必要なプログラムでは、より実践的なプログラムを含んだ研修が効果的であることが示唆された。以上の結果を踏まえて、今後、国際会議における効果的インターベンションのあり方の人材育成において、当該研究分野の日本人及び他国機関の専門家に対してのインタビューや現状分析を進めていくところである。

## 2. 保健医療分野の国際会議におけるキープレイヤーの人材育成・組織構築の検討（中村 安秀）

国境を越えて単位取得ができ、分野を越えて専門家が入り混じり、企業や NGO などの枠を超えて人材が往来する時代になった。このような国際的な潮流をきちんと把握した上で、今後の日本における国際保健の人材養成を考えていく必要がある。

本研究で明らかとなった欧州、米国、アジアの国際保健の人材をめぐる新しい潮流については、日本における人材養成の要となるべき「国際保健コンソーシアム」を発展させる方向性を考える上で、重要な示唆を与えてくれる。

## 3. 国際会議出席者に対する質的調査（仲佐 保）

重要な項目として、英語力、言語以外のコミュニケーション、特定分野の専門性、会議経験が上位に挙げられた。そのほかにも一部、洞察力、会議の内容への理解度も挙げられていた。これらの能力を身につけるためにも、適切なトレーニングが必要と考えられる。

## 4. 国際会議に必要なコンピテンシーと国際保健関連会議の傾向に関する研究（兵井 伸行）

国際会議に必要な対策や改善策、特に参加者の

コンピテンシーについては、議論の質を高めるため、同様の会議に継続した関与が望ましいこと、他の国際会議や国際研修などでこれまで知り合った出席者のネットワークが会議のさまざまな面で役立つことが明らかとなった。また、模擬国連ガイドブックに示される「参加する会議及び議題の理解」「自国の理解・自国の政策決定」「情報収集能力」ならびに「コミュニケーション能力」が必須コンピテンシーとして明らかとなった。国際会議の参加に当たり、その議題に対し、日本の国益を確保しつつも国際益とのバランスを取りながら政策決定に対し適切な提言や介入を行う人材育成・組織構築が急務であることが明らかとなった。

## 5. 水と衛生分野の国際会議等における日本の役割に関する検討（浅見 真理）

継続的に国際的な動きを察知し、長期的視点で資料提供や国際会議参加を行う関係者らの連携は重要であり、政治、行政や学術分野における活動とも連携を強化することが重要な役割を果たしていると考えられる。

一方で、保健衛生分野、医療分野、感染症分野、村落開発分野など国際協力において本来密接に関連すべきである分野同士の相互の認識の共有や連携については、十分ではなく、今後の国際協力、国際貢献において、このような公衆衛生分野との連携、人材育成に関するアプローチも非常に重要であると考えられた。

## 6. 国際会議における専門家会議レベルでの効果的インターベンションのあり方（児玉知子）

国際的な専門家会議におけるハイパフォーマー国代表者については、米国、英国、デンマーク、韓国代表者を個別分析したが、各代表者が万遍無くコンピテンシーが高いというよりも、代表者の専門性や知識・経験・コミュニケーション能力など、全てのコンピテンシーを総合したバランスがリーダーシップや効果的な会議へのインターベンションに関与しているものと考えられた。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Takemi K, Jimba M, Ishii S, Katsuma Y, Nakamura Y. Human security approach for global health. *The Lancet*, 2008; 372: 13-14
- 2) 中村安秀. ミレニアム開発目標 (MDGs). *小児科臨床*, 2008 ; 61(6) : 1113-1116
- 3) 中村安秀. 世界の小児科医の国際協力. *小児科*, 2008 ; 49(9) : 1181-1187
- 4) 中村安秀. 子ども虐待に国境はない. *子どもの虐待とネグレクト*, 2008 ; 10(2) : 209-213
- 5) Kusumayati A, Nakamura Y. Increased utilization of maternal health services by mothers using the Maternal and Child Health Handbook in Indonesia. *Journal of International Health*, 2007; 22(3); 143-151
- 6) 中村安秀. 世界に広がる母子健康手帳. *生産と技術*, 2007 ; 59(2) : 87-90
- 7) 中村安秀. 被災地を歩きながら考えたこと. 国際緊急人道支援 (内海成治, 中村安秀, 勝間 靖 編集). Pp. 4-18, 2008年9月, ナカニシヤ出版, 京都

### 2. 学会発表

- 1) 中村安秀, 八田早恵子, 川原恵樹. ボトムアップ型の住民参加活動モデル—南スラウェシ州地域保健運営能力向上プロジェクトの経験. 第23回日本国際保健医療学会 (東京) 2008年
- 2) Shafi Bhuiyan, Yasuhide Nakamura. Empowerment of women in Islamic society through Maternal and Child Health Handbook in Bangladesh. 第23回日本国際保健医療学会 (東京) 2008年
- 3) Nakamura Y. International Cooperation for Maternal and Child Health. JICA Training course on How to reduce Child Deaths. Osaka. May 30, 2008

4) 中村安秀. 健康に国境はない. 世界の健康問題と国際看護活動 (神戸) 2008年6月5日

5) 中村安秀. 基調講演「国際保健と人間の安全保障」. 第4回医療経済学会 (京都) 2008年7月

6) 中村安秀. 貧困削減 (保健医療). 外務省等経済協力担当者研修 (東京) 2008年8月

7) Nakamura Y. Comprehensive Application of the MCH Handbook Program in International Setting. Third Country Training Program on integrated maternal neonatal child health services with MCH handbook in era decentralization (Bandong, Indonesia) August 20, 2008

8) Nakamura Y. Health Care System in Japan. JICA Training course on HIV/AIDS, Osaka. Sep.2, 2008

9) Nakamura Y. Healthy Next Generation in Japan Past, Present and Future. The 6th ASEAN & Japan high level officials meeting on caring society, Tokyo, Sep. 9, 2008

10) 中村安秀. 母親と子どもの健康は自分たちで守る—コミュニティの声に耳を傾ける. 第23回日本国際保健医療学会 (東京) 2008年10月

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## II. 分担研究報告

平成20年度 厚生労働科学研究費補助金 社会保障国際協力推進研究事業  
研究報告書

国際会議における効果的インターベンションに必要なコンピテンシーフレーム  
ワークの検討

研究代表者 水嶋春朔 横浜市立大学医学部社会予防医学教室 教授  
研究分担者 兵井伸行 国立保健医療科学院研修企画部国際協力室長  
研究協力者 草間かおる 国立保健医療科学院人材育成部介護予防保健事業推進評価室長  
林芙美 国立保健医療科学院人材育成部

### 研究要旨

人材育成・組織構築の研究人材育成・組織構築の研究においては、国際社会で保健医療分野において発言する日本人専門家についてその特徴やニーズを政策や組織を含む外部環境とコンピテンシーを核とする内部環境から検討し、課題を明らかにすることを目的としている。具体的には、国際会議出席者・国際機関職員に対するインタビュー、質的調査を実施し、ハイパフォーマーの分析から効果的なインターベンションを行うためのコンピテンシーモデルを構築する。国際会議における発言などでプレゼンスが高い国についての情報収集もおこなっていくところである。国際会議における効果的インターベンションのあり方の人材育成において、当該研究分野の日本人及び他国機関の専門家に対してインタビューし現状分析を進めていくが、本報告では、その試験的取組みとして、国際研修における受講生及び講師に対してアンケート調査をおこなった。

効果的な会議参加において重要・必要なコンピテンシーは、事前準備（会議企画を含む）及び会議進行における技術・能力であることが示唆された。また研修において効果的なコンピテンシー開発に必要なプログラムでは、より実践的なプログラムを含んだ研修が効果的であることが示唆された。

### A. 研究目的

本研究における2つのテーマ、【1】地球規模の健康問題(Global Health Issues)の政策的研究、および【2】人材育成・組織構築の研究人材育成・組織構築の研究のうちの【2】においては、国際社会で保健医療分野において発言する日本人専門家についてその特徴やニーズを政策や組織を含む外部環境とコンピテンシーを核とする内部環境から検討し、課題を明らかにすることを目的としている。具体的には、国際会議出席者・国際機関職員に対するインタビュー、質的調査を実施し、ハイパフォーマーの分析から効果的なインター

ベンションを行うためのコンピテンシーモデルを構築する。国際会議における発言などでプレゼンスが高い国（英米のほか、タイ、ケニア、北欧三国など）についての情報収集もおこなっていくところである。

国際会議における効果的インターベンションのあり方の人材育成において、当該研究分野の日本人及び他国機関の専門家に対してインタビューし現状分析を進めていくが、本報告では、その試験的取組みとして、国際研修における受講生及び講師に対してアンケート調査をおこなった。

## B. 研究方法

平成 20 年 4 月に国立保健医療科学院における国際研修（WHO 西太平洋事務局と共催した非感染疾患対策コース）の受講生および講師 23 名を対象として、アンケート調査を実施した。

アンケートの質問項目は、以下の 4 つである。

1. What is the most important competency to be required in effective conference commitment?
2. Please list additional competencies you feel necessary in order to contribute to the further development.
3. What kind of training program was useful in the development of competency in effective conference commitment?
4. What kind of training program do you recommend for junior officer/younger generation?

解析は、対象者 23 名を講師群 5 名、受講生群 18 名に分けて、KJ 法を用いて回答を分類した。

## C. 研究結果

問 1 「効果的な会議参加において最も重要なコンピテンシーは何か」では、講師群であげられたキーワードは、コミュニケーション、目的と一致した、学習ニーズ、会議における適切な目標設定、会議出席者の選定、効果的なフレームの設定などであった。受講生群のキーワードは、リーダーシップ、時間管理、専門知識・技術、論理的なプレゼンテーション、政策・戦略の開発形成・実行能力、協調・シェア能力、教育プログラムがあげられた。

問 2 「付加的なコンピテンシーとして必要なものは何か」では、講師群であげられたキ

ーワードは、思考柔軟性、専門知識、プレゼンテーションスキル、文化的・言語的受容性であった。受講生群のキーワードは、専門的コンピテンシー、リーダーシップ（チームワーク・交渉力）、プログラム・プロジェクトマネジメント、分析能力（各国の事情把握など）、コミュニケーションスキルが挙げられた。

問 3 「研修において効果的なコンピテンシー開発に必要なプログラムは何か」では、講師群であげられたキーワードは、包括的、コーチング、講義&双方向、実践、プロジェクト企画であった。受講生群のキーワードは、リーダーシップ・コミュニケーション、ナレッジマネジメント、プロジェクトマネジメント、アウトカム評価、参加型研修があげられた。

問 4 「研修において、若手の育成に必要なプログラムは何か」では、講師群であげられたキーワードは、OJT、メンターシップ、会議のアテンド、大きなビジョンでとらえるなどがあげられた。受講生群のキーワードは、参加型、リーダーシップ、コミュニケーションスキル、社会情勢等の把握、サーベイランス、調査能力などがあげられた。

## D. 考察

問 1 「効果的な会議参加において最も重要なコンピテンシーは何か」では、講師群の回答からは、会議を主催する側の視点として、会議当日に必要なことはもちろんであるが、事前準備として必要なこと（目標設定、会議出席者の選定、効果的なフレーム設定）などがあげられた。受講生群では会議進行において必要な内容（時間借り、プレゼン技術）が主にあげられた。

問 2 「付加的なコンピテンシーとして必要なものは何か」では、講師群であげられたキーワードは、受講生の問 1 であげられたものと一致しており、効果的な会議において最も大事なことは事前準備であり、会議進行に関

するスキルは付加的なものであることが伺われた。受講生群では、問1と重複するキーワードがあり、問1と2ではあまり差がみられなかった。これは講師群と比較すると会議参加や会議の企画を行う機会が少ないからではないかと考える。

問3「研修において効果的なコンピテンシー開発に必要なプログラムは何か」では、講師群では実践型スタイルのプログラムがあげられていた。受講生群では問1および2で必要とされる技術や評価といったことであった。

問4「研修において、若手の育成に必要なプログラムは何か」では、講師群においてはより実践的なOJTや会議のアテンドなどや、またメンターシップがあげられていた。受講生群では、問3と重複するキーワードがあり、問3と4ではあまり差がみられなかった。これは受講生群は、現在自分が若手であり、研修を受ける側であるためであると考察する。

#### E. 結論

以上のことから、効果的な会議参加において重要・必要なコンピテンシーは、事前準備（会議企画を含む）及び会議進行における技術・能力であることが示唆された。また研修において効果的なコンピテンシー開発に必要なプログラムでは、より実践的なプログラムを含んだ研修が効果的であることが示唆された。以上の結果を踏まえて、今後、国際会議における効果的インターベンションのあり方の人材育成において、当該研究分野の日本人及び他国機関の専門家に対してのインタビューや現状分析を進めていくところである。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### <参考文献>

- 1) 水嶋春潮：WHOにおけるコンピテンシーに基づく人材育成、保健医療科学、55(2)、112-117、2006

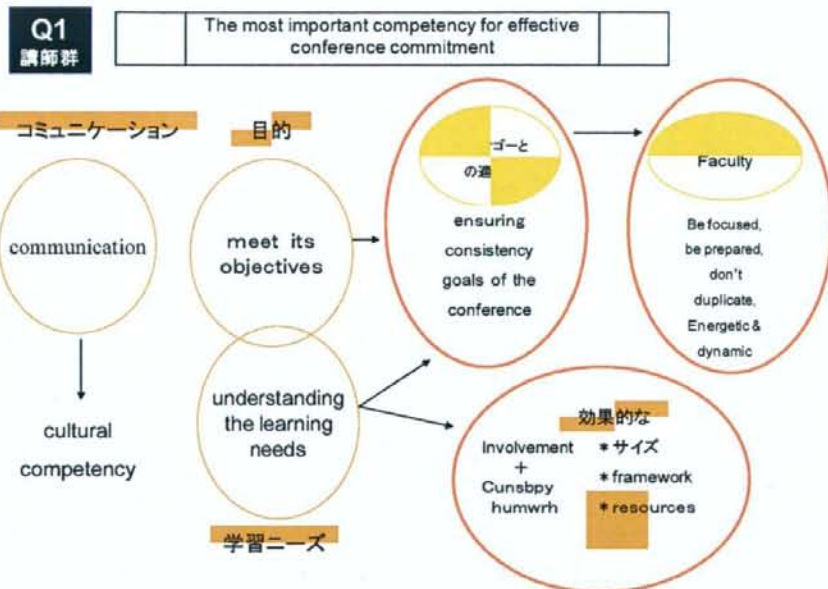


図 1-1. 効果的な会議参加に必要なコンピテンシー (問 1)、講師群

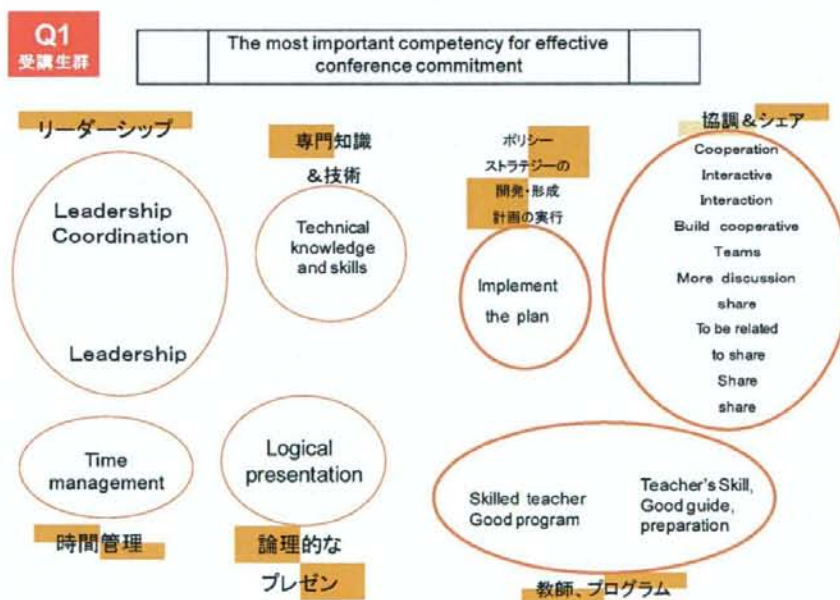


図 1-2. 効果的な会議参加に必要なコンピテンシー (問 1)、受講生群

## 保健医療分野の国際会議におけるキープレイヤーの人材育成・組織構築の検討

研究分担者 中村安秀 大阪大学大学院人間科学研究科  
グローバル人間学専攻人間開発学講座国際協力学 教授

### 研究要旨:

研究班全体としては、国際医療協力を担う人材の養成のあり方を体系的に整理すると共に、国際会議における効果的インターベンションのあり方について詳細な検討を実施し、それらの人材を効果的に活用するための提言をまとめることを目的とする。本分担研究では、「保健医療分野の国際会議におけるキープレイヤーの人材育成・組織構築の検討」として、国際保健コンソーシアム設立に向け、欧米やアジアの人材育成・組織構築に関して基礎的な研究を行う。

欧州では、エラスムス・ムンドゥス国際保健修士プログラムが、30のEU圏大学・研究機関と4つのEU圏外大学を巻き込み、国際保健の場で活躍できる人材養成に国境を越えて取り組んでいる。また、タイのマヒドン大学・アセアン健康開発研究所(AIHD)では、修士コースでは34カ国から560名、国際研修では3千人を越す研修生を受け入れ、人材養成の南南協力を行っている。

2008年に参加した米国における国際会議では、大学・研究機関の研究者、ユニセフやWHOなどの国連関係者、保健医療関連のNGO/NPO、政治学・経済学などの他分野の専門家に加え、民間企業の関係者がCSR(企業の社会的責任)の枠を超えて、国際保健に関する国際会議で発言力を増していた。

いまや、国境を越えて単位取得ができ、分野を越えて専門家が入り混じり、企業やNGOなどの枠を超えて人材が往来する時代になった。このような国際的な潮流を把握した上で、今後の日本における国際保健の人材養成を考えていく必要がある。

### A. 研究目的

研究班全体としては、保健医療政策として国際医療協力を推進するためには不可欠である、国際医療協力を担う人材の養成のあり方を体系的に整理すると共に、国際会議における効果的インターベンションのあり方について詳細な検討を実施し、それらの人材を効果的に活用するための提言をまとめることを目的とする。本分担研究では、「保健医療分野の国際会議におけるキープレイヤーの人材育成・組織構築の検討」として、国際保健コンソーシアム設立に向け、欧米やアジアの人材育成・組織構築に関して基礎的な研究を行う。

当該研究に関連して、これまで、国際医療協力研究委託費による「国際医療協力を担う人材養

成および登録システムの構築に関する研究」(主任研究者:中村安秀)(平成17-19年度)において、特に国際協力を担う人材育成および登録システムの構築に関する研究を行い、国内の人材育成に関わる諸機関とプログラム内容などを検討した。その結果、人材育成については、単一機関に集約するのではなく、その独自性・特徴を尊重しつつ「国際保健連合体」のような形態をとること、また、その一環として人材バンク機能が必要であることが示された。人材育成プログラムにおいて政策形成といった部分が欠落していることなど、この研究結果は、当該研究の人材育成・組織構築の研究にも継続反映される。



## B. 研究方法

1) 大学レベルでの人材交流の促進を図る ERASMUS MUNDUS プログラムに関して、関係者へのインタビュー調査などを行った。

2) マヒドン大学・アセアン健康開発研究所 (ASEAN Institute for Health Development : AIHD) 所長の Dr. Sirikul Isaranrung に対する In-depth Interview を行い、留学生の国籍や卒業生の進路などの実態を調査した。

3) 国際会議における効果的インターベンションのあり方に資するために、2008 年度は、第4回アフリカ開発会議 (TICAD) や G8 洞爺湖サミットが開催され、その準備作業の一環として種々の国際会議に参加し、Participation Observation 法により実態を把握し分析した。

## C. 研究結果

1) ERASMUS MUNDUS (エラスムス・ムンドゥス): Erasmus Mundus は、EU と他の地域の大学や研究機関や学生・研究者の交流を目的とし、2004 年に欧州委員会 (EC) による決議が発効した。EU 外の生徒に EU 圏内の質の高い教育を提供するとともに、EU 学生が他の地域の大学へ行く流動性を促進する。2004-2008 年の予算は約 2 億 3 千万ユーロ (368 億円) で、その 90% は奨学金として使われている。

TropEd (国際保健修士プログラム) では、30 の EU 圏大学・研究機関と 4 つの EU 圏外大学で取得単位や修士カリキュラムを共有し、修士取得 (フルタイム 1 年) を可能としている。大学卒業後の教育と実務的なトレーニングを提供し、多文化環境においての即戦力、多角的な視点の取得をめざしている。

コアコース (3 か月・熱帯医学や疫学などの基礎) および選択コース (3~6 か月) と研究論文 (3 か月) の 3 コースで構成され、学期ごとに異なる大学で授業や指導を受け、各コース 20 単位ずつ取得すれば、修士 (MSc in International Health) が授与される。選択コースとしては、Tropical Medicine and Disease Control, Health Systems, Health Policy and Management, Sexual and

Reproductive Health, Child Health, Health in Emergencies など幅広い分野の中から、学生の関心に沿って選択が可能になっている。

ビザ、生活面、学習支援なども充実しており、すべての情報はインターネット上で入手でき、留学を希望する EU 圏外の学生にもわかりやすい。

2) マヒドン大学・アセアン健康開発研究所 (AIHD) :

卒業後かなりの年月が過ぎ、政府の政策決定者、地域での実践者、大学や研究機関の研究者、国際機関の勤務者など、多方面で活躍する人材のネットワークが構築されつつあった。

プライマリヘルスケア・マネジメント修士コース (MPHM) は 1982 年に開設され、2007 年までの 26 年間に 34 国から 560 名の卒業生を送り出している。タイだけでなく、ベトナム、インドネシア、バングラデシュ、パキスタンなどアジア近隣諸国の出身者が多いが、日本からも第 4 位にあたる 43 名の卒業生がいることは注目に値する (表 1)。

タイ	85
ベトナム	76
インドネシア	62
日本	43
バングラデシュ	36
パキスタン	35
ラオス	27
カンボジア	22
中国	22
ミャンマー	21
ブータン	20

表 1 MPHM 修士の出身国別卒業生数 (1982-2007)

また、AIHD では、1983 年以来数多くの国際研修 (International training programs) を実施してきた。多い年では、1 年間に 15 種類のプログラムを実施している。2007 年までに、199 のプログ

ラムを実施し、3103名の修了者を送り出してきた。圧倒的に日本からの参加者が多く、途上国の研修生とともに学ぶ場として活用されていることがわかる。

日本	712
タイ	537
ラオス	241
ベトナム	222
バングラデシュ	189
インドネシア	163
ミャンマー	108
ネパール	102
カンボジア	71
スリランカ	69
中国	59

表2 国際研修プログラムの出身国別修了者数  
(1983-2007)

### 3) 国際保健国際会議への参加

三極委員会 (the Trilateral Commission 2008 Annual Meeting) (2008年4月27日 ワシントン・リッツ・カールトンホテル) では、約60カ国から300名の参加があった。政治家、大学・研究機関の研究者および民間企業の関係者が多かった。Background Paperとして、「Global Health as a Human Security Challenge」(Keizo Takemi, Masamine Jimba, Sumie Ishii, Yasushi Katsuma, and Yasuhide Nakamura)を提出した。

グローバルヘルス・セミナー(2008年4月28日)は、ブルッキングス研究所(The Brookings Institution)で開催された。国際保健をテーマにした会議であったが、政治学・経済学などの他分野の専門家などが30名以上参集した。

グローバルヘルスと保健戦略セミナー(2008年4月29日)は、ニューヨーク・外交問題評議会(The Council on Foreign Relations)で開催され、15カ国から60名の参加者があった。ゲイツ財団、ペプシコなど民間企業の関係者がCSR(企業の社会

的責任)の枠を超えて参加していた。

第6回母子手帳国際会議、大阪大学(中村安秀)・特定非営利活動法人HANDSが主催、2008年11月8日-10日、東京国連大学16カ国、350名、日本発の国際協力のツールとしての母子手帳の意義について討論した。

国際協力特別公開講義(Special open seminar)スウェーデン・カロリンスカ研究所、2008年12月2日、「Japan's experience as a developing country in the global health setting」を中村安秀が講演し、スウェーデンの国際協力関係者と意見交換を行った。

### D. 考察

欧州では、エラスムス・ムンドゥス国際保健修士プログラムが、30のEU圏大学・研究機関と4つのEU圏外大学を巻き込み、国際保健の場で活躍できる人材養成に国境を越えて取り組んでいる。また、タイのマヒドン大学・アセアン健康開発研究所(AIHD)では、修士コースでは34カ国から560名、国際研修では3千人を越す研修生を受け入れ、人材養成の南南協力を行っている。

2008年に参加した米国における国際会議では、大学・研究機関の研究者、ユニセフやWHOなどの国連関係者、保健医療関連のNGO/NPO、政治学・経済学などの他分野の専門家に加え、民間企業の関係者がCSR(企業の社会的責任)の枠を超えて、国際保健に関する国際会議で発言力を増していた。

いまや、国境を越えて単位取得ができ、分野を越えて専門家が入り混じり、企業やNGOなどの枠を超えて人材が往来する時代になった。このような国際的な潮流をきちんと把握した上で、今後の日本における国際保健の人材養成を考えていく必要があろう。

### E. 結論

本研究で明らかとなった欧州、米国、アジアの国際保健の人材をめぐる新しい潮流については、日本における人材養成の要となるべき「国際保健

コンソーシアム」を発展させる方向性を考える上で、重要な示唆を与えてくれる。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1) Takemi K, Jimba M, Ishii S, Katsuma Y, Nakamura Y. Human security approach for global health. *The Lancet*, 2008; 372: 13-14

2) 中村安秀. ミレニアム開発目標 (MDGs). *小児科臨床*, 2008 ; 61(6) : 1113-1116

3) 中村安秀. 世界の小児科医の国際協力. *小児科*, 2008 ; 49(9) : 1181-1187

4) 中村安秀. 子ども虐待に国境はない. *子どもの虐待とネグレクト*, 2008 ; 10(2) : 209-213

5) Kusumayati A, Nakamura Y. Increased utilization of maternal health services by mothers using the Maternal and Child Health Handbook in Indonesia. *Journal of International Health*, 2007; 22(3): 143-151

6) 中村安秀. 世界に広がる母子健康手帳. *生産と技術*, 2007 ; 59(2) : 87-90

7) 中村安秀. 被災地を歩きながら考えたこと. 国際緊急人道支援 (内海成治, 中村安秀, 勝間 靖編集). Pp. 4-18, 2008年9月, ナカニシヤ出版, 京都

### 2. 学会発表

1) 中村安秀, 八田早恵子, 川原恵樹. ボトムアップ型の住民参加活動モデル—南スラウェシ州地域保健運営能力向上プロジェクトの経験. 第23回日本国際保健医療学会 (東京) 2008年

2) Shafi Bhuiyan, Yasuhide Nakamura. Empowerment of women in Islamic society through Maternal and Child Health Handbook in Bangladesh. 第23回日本国際保健医療学会 (東京) 2008年

3) Nakamura Y. International Cooperation

for Maternal and Child Health. JICA Training course on How to reduce Child Deaths . Osaka. May 30, 2008

4) 中村安秀. 健康に国境はない. 世界の健康問題と国際看護活動 (神戸) 2008年6月5日

5) 中村安秀. 基調講演「国際保健と人間の安全保障」. 第4回医療経済学会 (京都) 2008年7月

6) 中村安秀. 貧困削減 (保健医療). 外務省等経済協力担当者研修 (東京) 2008年8月

7) Nakamura Y. Comprehensive Application of the MCH Handbook Program in International Setting. Third Country Training Program on integrated maternal neonatal child health services with MCH handbook in era decentralization (Bandong, Indonesia) August 20, 2008

8) Nakamura Y. Health Care System in Japan. JICA Training course on HIV/AIDS, Osaka. Sep.2, 2008

9) Nakamura Y. Healthy Next Generation in Japan Past, Present and Future. The 6th ASEAN & Japan high level officials meeting on caring society, Tokyo, Sep. 9, 2008

10) 中村安秀. 母親と子どもの健康は自分たちで守る—コミュニティの声に耳を傾ける. 第23回日本国際保健医療学会 (東京) 2008年10月

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## 国際会議出席者に対する質的調査

研究分担者 仲佐保 国立国際医療センター国際医療協力局  
派遣協力第二課 課長

### 研究要旨:

国際会議出席者・国際機関職員に対する質的調査として、国立国際医療センターの勤務する職員への国際会議に関する調査を実施した。この結果、国際会議において、プレゼンスを示したり、会議の目的に貢献できるような発言のための重要な項目として、英語力、言語以外のコミュニケーション、特定分野の専門性、会議経験が上位に挙げられた。そのほかにも一部、会議の内容や目的への理解度も挙げられていた。公衆衛生学位、体力、臨床経験は、その必要性は挙げられなかった。また、これらの能力を身につけるためにも、適切なトレーニングが必要と考えられる。その内容としては、会議経験者とともに出席経験するOJTや日本におけるシュミレーションを取り入れるものについての提案がされた。

### A. 研究目的

日本が長い間、WHO、UNICEF等の国際機関への多額の拠出を実施し、国際協力に貢献してきたが、その額に比して、日本人職員の数は、非常に少ないといわれている。また、国際機関での会議においてもそのプレゼンスが十分ではないと言われている。また、これまでに国際医療協力研究委託費による「国際医療協力に携わる人材養成および登録システムの構築に関する研究」(主任研究者:中村安秀大阪大学教授)(平成17-19年度)において、特に国際協力に携わる人材育成および登録システムの構築に関する研究を行い、国内の人材育成に関わる諸機関とプログラム内容などを検討した。その結果、人材育成については、単一機関に集約するのではなく、その独自性・特徴を尊重しつつ「国際保健連合体」(国際保健コンソーシアム)のような形態をとることが検討され、2009年1月に正式に発足した。

本分担研究では、国際社会で保健医療分野において、積極的に発言する日本人専門家についてその特徴やニーズや外部環境、内部環境を検討し、課題を明らかにし、これらに対しての有効な対策

に関する検討を行うこととした。

### B. 研究方法

日本における国際保健活動の中核組織の国際医療センター国際医療協力局派遣協力課に勤務する医療従事者24名に対して、質問票による調査を実施した。質問内容は、性別、年齢、卒後の年数、国際保健の経験年数、これまでの国際会議の出席回数、国際会議におけるプレゼンスを示したり、その会議の目的に貢献するために必要なコンピテンシー、それらの能力を身につけるためにトレーニングに関してであった。

### C. 研究結果

24名の性別は、男性16名、女性6名、職種は医師18名、歯科医師1名、看護職5名、年齢は、33才から56才までで、平均43.8才であった。また、卒後の年数は、7年から31年で平均18.8年であり、国際保健分野での経験年数は、1年から26年までで、平均は11.6年であった。

国際会議におけるプレゼンスを示したり、その会議の目的に貢献するために必要な項目(上位3位までの順位を付けた回答者数)