

厚生労働科学研究 研究費補助金
社会保障国際協力推進研究事業

国際保健分野の人材育成のあり方に関する研究

(H20-国際-指定-002)

平成20年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 中村 安秀

平成21年(2009年) 3月

厚生労働科学研究費補助金研究報告書

目 次

I. 総括研究報告	
国際保健分野の人材育成のあり方に関する研究 中村 安秀	1
II. 分担研究報告	
1. 国際保健分野の人材育成に関する実践的研究 中村 安秀	6
2. 諸外国の大学院における人材養成プログラム 石井 明	22
3. 人材育成プログラムのモデル開発 松山 章子	24
4. コンソーシアムの施行モデルの開発 石川 尚子	26
5. 国立保健医療科学院における国際保健分野研修について 兵井 伸行	34
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	40
IV. 研究成果の刊行物・別刷	41

国際保健分野の人材育成のあり方に関する研究

主任研究者 中村安秀 大阪大学大学院人間科学研究科

研究要旨:

本研究では、(1)諸外国の大学院における人材養成プログラムの分析、および卒業生の進路に関する追跡調査などを実施し、(2)日本国内の複数の教育研究機関から構成されるコンソーシアムによる人材育成プログラムのモデル開発を行い、(3)オペレーション・リサーチとしてコンソーシアムによる人材育成プログラムを試行する。1つの大学や研究機関ではカバーできない人材養成を複数の教育研究機関で実施するシステムについては、欧米などではすでに先行事例があるが、日本の国際保健分野では初めての試みである。人材育成プログラムの成果は、NGO やボランティアで国際保健医療協力を行なう専門職や市民にも還元できる性質のものであり、日本全体の国際貢献という観点からもその社会的なインパクトは大きい。

G8サミットにおいて「国際保健に関する洞爺湖行動指針」が合意されたこともあり、予定を早め2009年1月に「国際保健コンソーシアム」の設立総会を開催した。本コンソーシアムは、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、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行うことを目的とし、事務局などの経費は、当面研究費により運営される。2009年度は、研究班として本コンソーシアムの試行的実施を行い、将来的なサステナビリティに関する検討を行なう。

分担研究者氏名・所属機関（五十音順）

石井 明（日本国際保健医療学会）
石川尚子（国立国際医療センター国際医療協力局）
兵井伸行（国立保健医療科学院研修企画部国際協力室）
松山章子（長崎大学国際連携研究戦略本部）
研究協力者氏名・所属機関（五十音順）
池上 清子（国連人口基金東京事務所）
勝間 靖（早稲田大学グローバル・ヘルス研究所）
北村 聖（東京大学医学教育国際協力研究センター）
國井 修（ユニセフ・ミャンマー事務所）
仲佐 保（国立国際医療センター国際医療協力局）
水嶋 春湖（横浜市立大学大学院医学研究科）
森口 育子（兵庫県立大学地域ケア開発研究所）
渡辺 学（長崎大学国際健康開発研究科）

A. 研究目的

厚生労働省「国際協力・協調の在り方検討プロジェクト」報告書において、「欧米の公衆衛生大学院の修士レベルに比肩し得る1年コースの人材養成プログラム」の創設が提言されている。

本研究では、(1)諸外国の大学院における人材養成プログラムの分析、および卒業生の進路に関する追跡調査などを実施し、(2)日本国内の複数の教育研究機関から構成されるコンソーシアムによる人材育成プログラムのモデル開発を行い、(3)オペレーション・リサーチとしてコンソーシアムによる人材育成プログラムを試行する。

2003年度から実施された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）において、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、人材データベースの必要性が指摘された。この提言を受ける形で、国際医療協力研究委託費「国際医療協力を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」(2005-07年度)が実施され、「国際保健コンソーシアム」モデルが提唱された。国際医療協力を携わる適切な人材の発掘と登録、人材のニーズに関する情報の発信、国際的な場で活動できる人材の育成・研修などを、日本国内の複数の教育研究機関や実務機関のネットワークを構築して実施しようとするものである。

1つの大学や研究機関ではカバーできない人材養成を複数の教育研究機関で実施するシステムについては、欧米などではすでに先行事例があるが、日本の国際保健分野では初めての試みである。本研究班では、オペレーション・リサーチとしてコンソーシアムによる人材育成プログラムを試行し、日本における問題点や解決すべき課題を明らかにし、行政が施策として運用可能な最終提言を行いたい。

B. 研究方法

本研究においては、①諸外国の大学院における人材養成プログラムの分析、および卒業生の進路に関する追跡調査(中村、石井)、②日本国内の複数の教育研究機関から構成されるコンソーシアムによる人材育成プログラムのモデル開発(松山、石川)、③コンソーシアムによる人材育成プログラムの試行(兵井)、を行なう。これらの全体の統括を研究代表者である中村が行なう。しかし、従来のような研究分担者による個別の研究の寄せ集めではなく、本研究班は研究分担者全員の研究の融合としての成果を目指しており、上記の分担研究者の役割は相互に深く関連しあっている。

倫理面では、対象者への調査参加の事前説明と同意の確認、個人同定のできない調査票の使用、および調査内容についての人権擁護の配慮を行う。また、調査結果のフィードバックについても十分説明を行なう。調査票についても研

究終了後適切なかたちで廃棄する。なお、本研究では生体資料の採取や実験動物は扱わない。

C. 研究結果

G8サミットにおいて「国際保健に関する洞爺湖行動指針」(G8保健専門家会合報告書)が合意され、保健システム強化を中心としたグローバルヘルスの課題に対して、人間の安全保障の視点を重視し全員参加型による援助機関の一層の協働が強調された(Takemi 2008)。このような国際的なコミットメントの実施のためには、幅広い人材の確保が必要不可欠であり、日本国内における国際保健分野の人材育成と人材をサーチするシステムの構築が急がれた。

そのような国際社会の動きに迅速に対応すべく、「国際保健コンソーシアム」に関しては、当初予定を早め2009年1月に設立総会を開催した。本コンソーシアムは、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、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行うことを目的とし、適切な人材の発掘と登録、人材のニーズに関する情報の発信、国際的な場で活動できる人材の育成・研修、国際保健分野での人材養成に関する研究などを行う。事務局などの経費は、当面、研究費により運営されるが、研究班終了後のサステナビリティに配慮し、将来的には国際保健に関連する既存の機関が運営主体となるような体制整備が望まれる。

なお、コンソーシアムの運営に関しては、国際医療協力研究委託費「国際保健人材育成のための研修制度、カリキュラム、教材に関する研究」(主任研究者:仲佐 保)および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」(主任研究者:水嶋春朔)の研究班と密接な協働のもとで企画・実施されている。

①諸外国の大学院における人材養成プログラムの分析、および卒業生の進路に関する追跡調査(初年度):米国の状況を知るために米国が世界最大と称している国際保健の組織である

Global Health Council の年次大会に参加した。米国の大学関係の施設や ODA の関係組織、NGO 関係組織の多数が参加しており、システムに関する情報など種々の情報を得た。いくつかの大学では国際保健の研究所を持っている。国際保健の教室を持っている大学も数多い。ODA では USAID (米国国際開発庁) は国際保健の分野にあって学会に参加している。NGO も国際保健の関係分野に多数あり活躍している。これらは全て人材養成の機関となっていた。欧州では連合王国 (英国) が長い歴史を有している。歴史と実績の蓄積されたロンドン大学の熱帯医学校 (London School of Hygiene and Tropical Medicine : LSHTM) の資料を取り寄せて調査した。LSHTM では多くの修士課程を運営しており、広い分野の博士課程に所属している学生も多数ある。

学生・院生に対するインターン教育の実施状況について、国内の援助機関、国際機関、米国の大学などの実情に関して調査を行った。国際協力機構 (JICA) が実施する海外インターンシップでは、JICA が現地滞在費の一部を補助するなど、他機関と比べある程度金銭的な優遇があったが、研修内容は視察やレポート集約の作業がほとんどであった。WHO や UNICEF などの国連機関の本部では、多くのインターン生を募集するが、ほとんど費用が自己負担である上、仕事内容もリサーチなどのデスクワークが多い。アメリカなどの先進国ではインターンシップ市場が成熟しており、医学生を対象にした途上国の病院や診療所などのメディカル・インターンシップを商品として提供する企業や NGO も多数現れた。また、こういったプログラムをクロスボードで検索できる海外インターンシップの検索サイトも現れ、日本の医学生にとっても利用価値があると思われた。

②人材育成プログラムのモデル開発 (初年度、2年度、3年度) : 長崎大学および国立国際医療センターにおける人材育成プログラムのモデルを分析することにより、日本の現状に即した国際保健に関する人材養成システムの確立をめざす。国立

保健医療科学院専門課程国際保健分野の 2006-07 年度修了生のフォローアップ調査の結果、対象者 16 名中 11 名から回答が得られた。対象者 16 名の内、外国人は 12 名、日本人は 4 名であった。研修について、91% が「大変役立っている」「役立っている」と答えており、昇進、講師へ転進、臨床から技術・管理部門へ異動など、本研修がキャリア・パスの上で役立っていることが明らかとなった。2008 年 4 月に開校した長崎大学国際健康開発研究科は初年度 11 人の学生を迎え、国際保健に特化した MPH コースプログラムを実施している。カリキュラムの不断の点検と改善を行い、また国内外の有識者を招聘してアドバイスや特別講義やセミナーを行うことでプログラムの改善を行っている。アジア太平洋公衆衛生学術協議会 (APACPH) や国立公衆衛生機関国際協会 (IANPHI) などのコンソーシアム機能についてその実態を調査する。

③日本国内の複数の教育研究機関から構成されるコンソーシアムによる人材育成プログラムのモデル開発 (初年度、2年度) : 一機関で多様な国際保健のニーズに対応するのは困難であるが、オールジャパンで人材を探せば、欧米諸国に遜色ない人材が存在する。国際保健医療分野での人材育成に関して、大学、学会、ODA 機関、NGO、国際機関などから構成される「国際保健コンソーシアム」を 2008 年 1 月に設立した。本コンソーシアムは、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、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行うことを目的とし、適切な人材の発掘と登録、人材のニーズに関する情報の発信、国際的な場で活動できる人材の育成・研修、国際保健分野での人材養成に関する研究などを行なう。オペレーション・リサーチとして、コンソーシアムの趣旨説明書、規約、理事会、加盟機関申請書などを作成した。

今後は、このコンソーシアムを活用して、国際保健に関する人材の登録や国際保健医療協力に関する学際的な教育や研究の場を提供する。上記の趣旨に賛同した機関 (加盟資格は、組織全体であ

る必要はなく、講座、研究科、部・局単位での加盟も可とする)によりコンソーシアム設立準備委員会を設置し、具体的な活動内容を協議する。このコンソーシアムを中心として、諸外国の公衆衛生大学院の実情を参考にしながら、日本の現状に適合した人材育成プログラムのモデル開発を行なう。

D. 考察

当初予定を早め、2009年1月に「国際保健コンソーシアム」設立総会を開催した。本コンソーシアムは、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、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行なうことを目的とし、適切な人材の発掘と登録、人材のニーズに関する情報の発信、国際的な場で活動できる人材の育成・研修、国際保健分野での人材養成に関する研究などを行なう。

また、「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」(主任研究者:水嶋春朔)の研究班と共同して、2009年3月に厚生労働科学研究社会保障国際協力推進研究事業国際シンポジウムで研究内容を発表する機会を得た。国際保健に関する国際会議においては、WHO総会のように政策に関する議論が中心になる会議は従来どおり行政官が対応するが、テクニカルな潮流を形成するための会議(例えば、リプロダクティブヘルス、感染症対策など)においては、専門知識と経験をもつ有識者と行政官の両者が参加し、日本からの発言を継続的に行うことの重要性が指摘された。今後は、このような国際会議において発言できる専門知識と経験をもつ有識者を育成するとともに、適切な人材を登録しておき、必要ときに国際会議などへの出席を依頼できるシステムの運用が望まれる。

E. 結論

当初予定を早め、2009年1月に「国際保健コンソーシアム」を設立することができた。事務局

などの経費は、当面、研究費により運営されるが、研究班終了後のサステナビリティに配慮し、将来的には国際保健に関連する既存の機関が運営主体となるような体制整備が望まれる。

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. 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
- 5) 中村安秀. 国際保健と人間の安全保障. *医療経済研究*, 2009; 20(2): 63-72
- 6) 石井 明. *International Health (国際保健)* から *Global Health (地球保健)* へ. *医学のあゆみ*, 227(3): 201-203, 2008
- 7) 石井 明. アメリカ第35回 *Global Health Council* 国際会議からみえる日本の課題. *医学のあゆみ*, 227(4): 260-262, 2008

2. 学会発表など

- 1) Nakamura Y. *International Cooperation for Maternal and Child Health*. JICA Training course on How to reduce Child Deaths. Osaka. May 30, 2008
- 2) 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
- 3) 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
- 4) 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

5) 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

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

7) 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

8) 松山章子. ワークショップ「わが国における国際保健分野特化型 MPH コース：長崎大学国際健康開発研究科」, 第23回日本国際保健医療学会

(東京)、2008年10月

9) 平山恵、兵井伸行. 国際保健医療協力におけるファシリテーション能力の必要性：参加型健康教育研修を通して. 第23回日本国際保健医療学会（東京）、2008年10月

10) 中村安秀. 国際保健分野の人材育成のあり方に関する研究. 厚生労働科学研究社会保障国際協力推進研究事業国際シンポジウム（東京）、2009年3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

国際保健分野の人材育成に関する実践的研究

分担研究者 中村安秀 大阪大学大学院人間科学研究科

研究要旨:

本研究では、(1)諸外国の大学院における人材養成プログラムの分析、および卒業生の進路に関する追跡調査などを実施し、(2)日本国内の複数の教育研究機関から構成されるコンソーシアムによる人材育成プログラムのモデル開発を行い、(3)オペレーション・リサーチとしてコンソーシアムによる人材育成プログラムを試行する。1つの大学や研究機関ではカバーできない人材養成を複数の教育研究機関で実施するシステムについては、欧米などではすでに先行事例があるが、日本の国際保健分野では初めての試みである。

2008年度は、本研究班においては、とくに、「国際保健コンソーシアム」の立ち上げというオペレーション・リサーチとともに、諸外国の大学院や学会における国際保健の人材養成に関する取り組みや、インターンシップに関する実態調査を行った。

G8サミットにおいて「国際保健に関する洞爺湖行動指針」が合意されたこともあり、予定を早め2009年1月に「国際保健コンソーシアム」の設立総会を開催した。本コンソーシアムは、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、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行うことを目的としている。

A. 研究目的

本研究では、(1)諸外国の大学院における人材養成プログラムの分析、および卒業生の進路に関する追跡調査などを実施し、(2)日本国内の複数の教育研究機関から構成されるコンソーシアムによる人材育成プログラムのモデル開発を行い、(3)オペレーション・リサーチとしてコンソーシアムによる人材育成プログラムを試行する。

2003年度から実施された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)において、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、人材データベースの必要性が指摘された。この提言を受ける形で、国際医療協力研究委託費「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」(2005-07年度)が実施され、「国際保健コンソーシアム」モデルが提唱された。国際医療協力に携わる適切な人材の発掘と登録、人材のニーズに関する情報の発信、国際的な場で活動できる人材の育成・研修などを、日本国内の複数の教育研究機関や実務機関のネットワークを構築して実施しようとするものである。

研究協力者は、以下のとおりである。

池上 清子(国連人口基金東京事務所)
勝間 靖(早稲田大学グローバル・ヘルス研究所)
北村 聖(東京大学医学教育国際協力研究センター)
國井 修(ユニセフ・ミャンマー事務所)
仲佐 保(国立国際医療センター国際医療協力局)
水嶋 春朔(横浜市立大学大学院医学研究科)
森口 育子(兵庫県立大学地域ケア開発研究所)

B. 研究方法

本研究においては、とくに、「国際保健コンソーシアム」の立ち上げというオペレーション・リサーチとともに、諸外国の大学院や学会における国際保健の人材養成に関する取り組みや、インターンシップに関する実態調査を行った。

C. 研究結果

G8 サミットにおいて「国際保健に関する洞爺湖行動指針」(G8 保健専門家会合報告書)が合意され、保健システム強化を中心としたグローバルヘルスの課題に対して、人間の安全保障の視点を重視し全員参加型による援助機関の一層の協働が強調された(Takemi 2008)。このような国際的なコミットメントの実施のためには、幅広い人材の確保が必要不可欠であり、日本国内における国際保健分野の人材育成と人材をサーチするシステムの構築が急がれた。

そのような国際社会の動きに迅速に対応すべく、「国際保健コンソーシアム」に関しては、当初予定を早め2009年1月に設立総会を開催した。本コンソーシアムは、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、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行うことを目的とし、適切な人材の発掘と登録、人材のニーズに関する情報の発信、国際的な場で活動できる人材の育成・研修、国際保健分野での人材養成に関する研究などを行う。オペレーション・リサーチとして、コンソーシアムの趣旨説明書、規約、理事会、加盟機関申請書などを作成した(資料1)。事務局などの経費は、当面、研究費により運営されるが、研究班終了後のサステナビリティに配慮し、将来的には国際保健に関連する既存の機関が運営主体となるような体制整備が望まれる。

なお、コンソーシアムの運営に関しては、国際医療協力研究委託費「国際保健人材育成のための研修制度、カリキュラム、教材に関する研究」(主任

研究者:仲佐 保)および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」(主任研究者:水嶋春朔)の研究班と密接な協働のもとで企画・実施されている。

学生・院生に対するインターン教育の実施状況について、国内の援助機関、国際機関、米国の大学などの実情に関して調査を行った。国際協力機構(JICA)が実施する海外インターンシップでは、JICA が現地滞在費の一部を補助するなど、他機関と比べある程度金銭的な優遇があった。しかし、研修内容は視察やレポート集約の作業がほとんどであった。WHO や UNICEF などの国連機関の本部では、多くのインターン生を募集するが、ほとんど費用が自己負担である上、仕事内容もリサーチなどのデスクワークが多い。しかし、国際会議への参加、各国の医療関係者や他のインターン生との人脈構築など、国連ならではの利点もある。アメリカなどの先進国ではインターンシップ市場が成熟しており、医学生を対象にした途上国の病院や診療所などでのメディカル・インターンシップを商品として提供する企業やNGOも多数現れた。費用は様々だが、宿泊や食事など、インターン生への現地サポートは充実している。また、こういったプログラムをクロスボードで検索できる海外インターンシップの検索サイトも現れ、日本の医学生にとっても利用価値があると思われた。

D. 考察

当初予定を早め、2009年1月に「国際保健コンソーシアム」設立総会を開催した。本コンソーシアムは、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、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行うことを目的とし、適切な人材の発掘と登録、人材のニーズに関する情報の発信、国際的な場で活動できる人材の育成・研修、国際保健分野での人材養成に関する研究などを行う。

E. 結論

当初予定を早め、2009年1月に「国際保健コンソーシアム」を設立することができた。事務局などの経費は、当面、研究費により運営されるが、研究班終了後のサステナビリティに配慮し、将来的には国際保健に関連する既存の機関が運営主体となるような体制整備が望まれる。

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. 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. 学会発表など

- 1) Nakamura Y. International Cooperation for Maternal and Child Health. JICA Training course on How to reduce Child Deaths. Osaka. May 30, 2008
- 2) 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
- 3) 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
- 4) 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
- 5) 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

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

7) 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

8) 松山章子. ワークショップ「わが国における国際保健分野特化型 MPH コース: 長崎大学国際健康開発研究科」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

「国際保健コンソーシアム」

1 目的

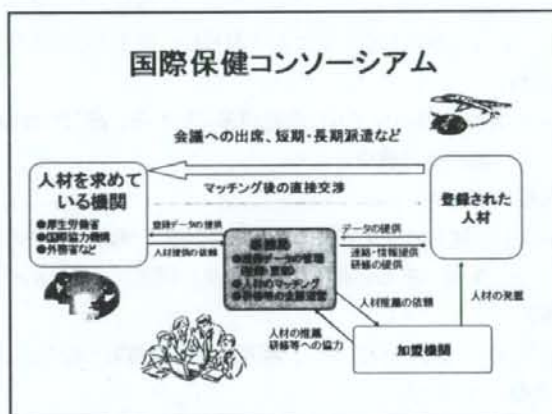
本コンソーシアムは研究費によって運営され、保健医療分野におけるわが国の開発協力を効果的かつ効率的に推進するため、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行う

2 活動内容

- 1) 適切な人材の発掘と登録を行う
- 2) 人材のニーズに関する情報の発信を行う
- 3) 国際的な場で活動できる人材の育成・研修を実施する
- 4) 国際保健分野での人材養成に関する研究を実施する

3 国際保健コンソーシアムの背景

- ・日本国内の1つの大学や研究機関では実現できないことが、国際保健オールスター・チームなら世界と拮抗できる
- ・医学・看護学はもとより、人文社会系分野や市民社会との協働により、豊かな国際保健の実現が可能になる
- ・アジア諸国の急激な発展を視野に入れて、コンソーシアムの成果をグローバル世界に還元していく



4 研究班の構成

- ・国際医療協力研究委託費（国立国際医療センター）「国際保健人材育成のための研修制度、カリキュラム、教材に関する研究」（主任研究者：仲佐 保）
- ・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」（主任研究者：水嶋春朔）
- ・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）「国際保健分野の人材育成のあり方に関する研究」（主任研究者：中村安秀）

（事務）国立国際医療センター・国際医療協力局 派遣協力課

石川尚子（TEL：03-3202-7181 PHS 5156）

メールアドレス n-ishikawa@it.imcj.go.jp

「国際保健コンソーシアム」規約

(名称)

第1条 本組織の名称は、「国際保健コンソーシアム」とする。英文の名称は、Japan Consortium for Global Health とする。

(目的)

第2条 本コンソーシアムは研究費によって運営され、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、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行う。

(活動)

第3条 本コンソーシアムは、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

- 1) 適切な人材の発掘と登録を行う
- 2) 人材のニーズに関する情報の発信を行う
- 3) 国際的な場で活動できる人材の育成・研修を実施する
- 4) 国際保健分野での人材養成に関する研究を実施する

(組織)

第4条 本コンソーシアムは国際保健に関わる、研究教育機関、国際協力実施機関、NGOなどの加盟組織により構成される。

(加盟)

第5条 加盟を希望する機関は加盟申請書を提出し、理事会における審議を受ける。加盟資格は、組織全体である必要はなく、講座、研究科、部・局単位などで加盟できる。

(機構)

第5条 本コンソーシアムに、理事会及び事務局を置く。

(理事会)

第6条 加盟組織の互選により選出された若干名を理事として本コンソーシアムの理事会を構成する。

- 2 理事の任期は、平成22年度末までとする。
- 3 理事の互選により理事長を置く。理事長は、本コンソーシアムを代表し活動を統轄する。理事長は、副理事長を指名することができる。
- 4 理事会は、本コンソーシアムの活動方針を決定し、運営・活動を監督する。また、本コンソーシアムへの加盟申請を審議し、承認する。
- 5 理事会は、構成員の3分の2を定足数とし、議事は、出席した構成員の過半数の同意で決し、可否同数のときは議長が決するところによる。簡易な事項または急を要する事項については、理事が書面またはE-mailにより賛否を示すことにより、理事会の議決に代えることができる。
- 6 理事会は年に一度、加盟組織に呼びかけて年次集会を開催し、本コンソーシアムの活動報告を行うとともに、情報交換の機会を提供する。

(参与)

第7条 本コンソーシアムの事業に関する事項について理事会に意見を述べるため、理事会に参与を置くことができる。

2 参与は理事会が選任する。

3 参与は、理事会に出席し、意見を述べるができる

(実施細則)

第8条 本規約の実施に関して必要な細則は、理事会が別に定める。

(規約の変更)

第9条 この規約の変更には、理事会の議決を必要とする。

附則

1 この規約は2009年1月10日より適用する。

2 事務は国立国際医療センター国際医療協力局が行う。

以上

国際保健コンソーシアム理事会

理事長

中村 安秀 (大阪大学大学院人間科学研究科)

副理事長

仲佐 保 (国立国際医療センター国際医療協力局)
水嶋 春朔 (横浜市立大学大学院医学研究科)

理事

石井 明 (日本国際保健医療学会)
池上 清子 (国連人口基金東京事務所)
勝間 靖 (早稲田大学グローバル・ヘルス研究所)
北村 聖 (東京大学医学教育国際協力研究センター)
國井 修 (ユニセフ・ミャンマー事務所)
兵井 伸行 (国立保健医療科学院研修企画部国際協力室)
森口 育子 (兵庫県立大学地域ケア開発研究所)
渡辺 学 (長崎大学国際健康開発研究科)

「国際保健コンソーシアム」加盟のお誘い

2009年2月

- ○ 大学（研究所）
- ○ 先生

拝啓 皆様方にはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

このたび、厚生労働省が実施している国際保健人材育成に関する3つの研究班が協働し、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をめざし、国際保健に関する人材育成および人材登録のあり方に関する実務的な検討を行うことを目的とする「国際保健コンソーシアム」を設立いたしました。

国際保健分野における有為の人材の発掘と登録を行い、各種の国際会議に経験と学識を持つ国際保健経験者を送り込むシステムを作り、次世代の日本の国際保健を担う人材の育成・研修に資するものになりたいと考えています。

貴機関には、これまでの国際保健に関するご経験、実績を踏まえ、ぜひご参加いただきたく、加盟機関申請書を同封させていただきました。ご検討のうえ、国際保健コンソーシアムにご参加いただければ幸いです。また、規約も同封させていただきます。今後の具体的な活動内容については、参加された機関の方々とご相談させていただきながら、着実に進めていきたいと考えています。ご意見やお問い合わせについては、研究班事務まで遠慮なくご連絡ください。

何とぞ、よろしくお願い申し上げます。

敬具

「国際保健コンソーシアム」理事長
中村安秀

(事務) 国立国際医療センター・国際医療協力局 石川尚子
TEL: 03-3202-7181、FAX: 03-3205-7860
E-mail: n-ishikawa@it.imcj.go.jp

国際保健コンソーシアム 加盟機関申請書

国際保健コンソーシアム 御中

20 年 月 日

組織名・職

お名前

下記の機関の国際保健コンソーシアムへの加盟を申込みます。

機関名称 (英文名称)			
機関所在地	〒		
機関ホームページ	http://		
機関の代表者	お名前		
	職		
	電話	FAX	
	e-mail		
連絡担当者	お名前		
	職		
	電話	FAX	
	e-mail		

国際保健医療関係のインターンシップの現状とその活用方法

(2008年11月現在の情報に基づく)

ハーバード大学

朱 遠

主旨

グローバリゼーションが加速化し、医療分野における国際援助支援の必要性が問われる中、日本にも国際医療を志す或いはそれに関心を持っている医学生の数が増えつつあります。しかし日本には、海外で臨床経験を積んでみたい、医療環境が整えられていない途上国で自分の知識や経験を活用してみたい、という学生たちの気持ちをインターンシップなどの形で具体化できる組織がほとんどありません。本レポートでは、① 国際協力機構 (JICA)、② 国連などの国際機構、そして③ 海外のインターンシップ業界で行われている国際医療関連の医学生向けインターンシップの現状を分析し、それらの活用方法について提案していきたい。

結論

- ① 国際協力機構 (JICA) が実施する海外インターンシップでは、JICA が現地滞在費の一部を補助するなど、他機関と比べある程度金銭的な優遇はあるが、国際医療協力に直接関連のあるプログラムは極めて少ない。また、研修内容は視察やインタビューによる現状調査やレポート集約の作業がほとんどであり、現地保健所などでの臨床研修はほとんど期待できない。
- ② WHOやUNICEFなどの国連機関では毎年、それらの本部が多くのインターン生を募集するが、ほとんどの場合は費用が完全にインターン生の自己負担である上、仕事内容もリサーチなどのデスクワークが多い。しかし、国際会議への参加、各国の医療関係者や他のインターン生との人脈構築など、国連ならではの利点もある。途上国などにあるカントリー・オフィスでのインターンシップについては、応募者が各自にオフィスに直接問い合わせなければならない、体制化されていない。また、「国境なき医師団」など国際医療に関わりのある、国連以外の国際機関や日本のNGOでは医学生を対象にした海外インターンシップをほとんど実施していない。
- ③ アメリカなどの先進国ではインターンシップ市場がより成熟しており、医学生を対象にした途上国の病院や診療所などでのメディカル・インターンシップを商品として提供する企業やNGOも多数現れた。費用は様々だが、宿泊や食事など、インターン生への現地サポートは充実している。インターンシップの内容にも融通があり、途上国病院での臨床研修を主とするプログラムもあれば、現地とのコンタクトを頼りに、学生一人ひとりの希望に従って新たなプログラムを作ってくれる企業もある。また、こういったプログラムをクロスボードで検索できる海外インターンシップの検索サイトも現れ、日本の医学生にとっても大いに利用価値があるかもしれない。

調査内容

① 国際協力機構 (JICA)

日本の政府開発援助 (ODA) の実施機関の一つである「国際協力機構」(以下「JICA」)では毎年、国際協力・開発に関わりの深い研究を行っている大学院生を対象に、JICA 海外事務所でのインターンシップを実施している。研修内容は、配属先における一般業務補助もしくは配属先が設定した特定テーマに関する業務(補助)となっている。研修期間は7月から翌年2月までの間の1ヶ月～4ヵ月間であり、2008年では合計で40数件のポジションをインターネットで公募している。(ウェブサイトは<http://www.jica.go.jp/recruit/intern/index.html>)

けれども、これら40数件のインターンシップのテーマは格差是正から気候変動まで多岐にわたり、実際に国際医療と関係があるプログラムは(1)フィジー事務所保健分野における人材育成に関わる調査、(2)ポリビア事務所保健セクター事業とジェンダー配慮に関する調査、(3)パラグアイ事務所パラグアイの看護・助産継続教育の実態に関する調査、そして(4)ニジェール事務所コミュニティベースのマラリア啓発活動強化運動補助の四件のみである。またこれらのプログラムは応募対象者は主に大学院生であるため、具体的な作業内容としては現状調査やレポート集約がほとんどで、JICA 活動現場での視察やインタビューがあっても、現地保健所や病院などでの臨床研修はほとんど期待できない。また、(2)と(4)の応募条件には現地調査に必要なスペイン語やフランス語の言語能力を有することも加えられている。

資金面に関しては、派遣先の国によって異なるが日額10～40ドルまでの滞在補助費、規定の海外旅行損害保険の費用、そして実習の一環として研修旅行を行う場合の旅費(上限70,000円)までは支給され、派遣先までの渡航費や現地での宿泊費、生活費は別途支給されることはない。

総じて、JICAが行うインターンシップでは資金面で多少の援助は得られるが、実務は聞き取り調査や視察が中心であり、どちらかといえばアカデミックの色彩が濃い。また、英語以外の外国語能力を求めるなどの制限もあり、そもそも国際医療に関連のあるインターンシップの数が非常に少ないため、国際医療保健を志し、現場で体験してみたいという医学生に適したプログラムとは言いにくい。しかし、提示されたテーマに興味があり、現地での取材や調査を通じて国際医療分野の現状について知りたいという学生にとっては十分に利用価値はあるだろう。

② 国際連合でのインターンシップ

国連では毎年多数のインターン生を各機関が独自に募集するため、その実施場所、期間、内容、そして資金面での援助なども機関やプログラムによって多様である。国際医療保健と関わりの大きい国連機関はUNAIDS, UNICEF, UNFPA, WHO, WFPなどが挙げられるが、2008年現在、これらのいずれも学生向けのインターンシップを実施している。機関によって異なるため、一概には言い切れないが、国連でのインターンシップにはいくつかの共通点がある。

まず、日本UNICEF協会が実施するプログラムなど、ごく一部を除き、ほとんどのインターンシップは無給である。よって、渡航費や滞在費などはインターン生自身が負担することになる。また、ほぼすべてのインターンシップは大学院生を対象にしているが、日本の大学の医学部は(大学院として認識されている)Medical Schoolとして扱われることも多く、医学部高学年の生徒なら国連機関でインターンとして受け入れられる事例はいくつもある。

インターンシップは大きく分けて、国連各機関の本部（WHOならジュネーブ、UNICEFならニューヨークにあるHeadquarter）が実施するものと、途上国などのカントリー・オフィスが実施するものと、二種類に分類できる。

本部でのインターンシップの場合、夏休みを利用した2ヶ月ほどのプログラムが多く、ニューヨーク、ジュネーブなどの大都市にある国連ビルに毎日出勤し、仕事は自分がついたメンター（担当者）から言い渡され、リサーチやデータベースの整理など、デスクワークが中心である。また、先進国都市部でのインターンシップのため、高い生活費を自ら賄わないといけない。

また、本部で実施されるインターンシップに応募するとき、公にはそれぞれの機関のウェブサイトを使った公募になっているが、その際、インターネットで送った応募内容は機関の各部門で廻され、その内容に興味を持った部門の担当者が応募者に直接面接を行うことが多い。そのため、応募先の国連職員などとの面識や前任のインターンからの紹介を頼りに、インターネットの公募とは別に、部門の担当者に直接連絡するほうが受け入れられやすいことも多い。（例えばWHOジュネーブ本部では2007年だけで150人ものインターンを受け入れているが、その大半は大学や教授からの推薦、或いは何らかの繋がりを辿りに直接志願課にコンタクトした人であり、インターネットを使った公募は十分に機能していないと数人の関係者は言う。）

しかし、一旦インターンとして受け入れられると、世界中から保健医療や国連に関心のある学生が集まるので、インターン同士のネットワーク、そしてインターンシップ期間中に上司や他の国連職員と培った人脈が、ある意味、実習内容以上に貴重である評価されることが多い。また、保健医療などに関する主要な会議に参加したり、国連という組織の仕組みや雰囲気を感じたりするなど、国際医療援助の途上国の現場とはまた異なった視野や価値観を得られることも期待できる。

カントリー・オフィスが実施するインターンシップの場合、一、二ヶ月の短期のプログラムから半年や一年ほどの長期のものまでインターンシップの期間も仕事内容も様々である。インターン生はチームの一員として扱われ、実践力を求められるため、国連の現場での活動に積極的に携わってきたいという学生には向いている。けれども応募に関しては、ほとんどの国連機関は志願者がインターンシップの有無を含めカントリー・オフィスに直接問い合わせるよう指示しており、体制化はされていない。インターンシップをまったく実施していないカントリー・オフィスもあるため、本当に志願者にあったインターンシップを掘り当てるためには、多数のカントリー・オフィスとコンタクトするなどして、運と労力と交渉力の掛け合わせが必要である。

また、UNICEF、WFP、UNFPAなど、国連機関の日本事務所でも毎年数名インターン生を募集しているが、日本での勤務の場合、仕事の大半はリサーチ、データ集積、資金調達、及び宣伝関連である。（詳細については各機関の日本事務所のウェブサイトにて紹介されている。）

総じて、国連機関でのインターンシップは、実習期間中の他のインターン生や国連職員との人脈作り、そして国連の活動に参与し国連職員としての生活を体験できるという意味では得られるものは大きい。応募する時は本部の場合、関係者の推薦が望ましかったり、カントリー・オフィスの場合、自分で根気強く問い合わせる必要があったりとして、受け入れられるまでが大変かもしれない。

「国境なき医師団」、「アムダ（AMDA）」、「ジャパン・ハート」など、医療関係の国連以外の国際機関や日本のNGOで、医学生向けにインターンシップを実施している組織は残念ながら非常に少ない。たまに見かけられる日本のNGOでのインターンシップやボランティアも作業内容は日本事務所での事務職がほとんどであり、それが必ずしも国際医療に直結した体験になるとは言えない。

③ 海外のインターンシップ市場

アメリカのインターンシップ制度は日本より断然進んでいる。理由としてはインターンシップを単位の一部や卒業するための必須科目として課している学校が多いこと、就職する際にインターンシップで培われた経験が重要視されること、ボランティア文化が根強いことなどが挙げられるが、ここで面白いのは、インターンシップの需要が大きいことを利用し、その供給をビジネス化している企業が多数現れ、インターンシップが市場化されていることである。

例えば **Experiential Learning International** (<http://www.eliabroad.org>) では主にアメリカやヨーロッパの学生を対象に、それぞれの希望に合わせ、途上国を含めた世界数十カ国でのインターンシップを商品化し、それらをまるで日本の旅行会社のツアー・パッケージのようにして販売している。こういった企業は、具体的には、例えばネパールにある病院や診療所と提携しているため、ネパールで医療関係のインターンシップをしたい医学生がいれば、学生は企業側にインターンシップができる時期や興味ある分野などを要求し、企業側はそれらの要求に基づいて現地と交渉し、学生の希望にできるだけ沿ったプログラムを作るのである。

また、利益追求を目的とした企業だけでなく、海外のNGO、NPOでもこのようなインターンシップの提携に従事しているのがある。例えば **Touch Africa International** (<http://www.helptouchafrica.com>) というケニアのNGOでは、最近 USAIDS により病棟だけは拡張されたが医師の数が圧倒的に足りないケニアの都市病院に、海外からのボランティア医師やインターンシップがしたい医学生を派遣している。インドや他の途上国でも同じような医学生向けのプログラムを様々な団体や企業が実施しており、中には診療や手術のときにもインターン生の見学を許したり、学生の能力に応じて医師の監督のもと責任ある役割を任せたりするなど、十分な臨床研修を期待できるプログラムも少なくない。

もちろんこれらのようなインターンシップを提供するのは一種のサービスである以上、ある程度の費用はかかる。企業や派遣先により大きく異なるが、大体一、二月ほどのインターンシップの場合、10万から20万円ほどの参加費をインターン生側が企業に支払わなければならない。けれどもこれは単なる手数料ではなく、この費用の中には現地でのホームステイ、食事、オリエンテーション（例えばあるプログラムでは、ネパールなどで六週間以上のインターンシップを選ぶと一週間ほどの言語・文化オリエンテーションが現地で施される）、研修時の医師による指導やアドバイス、到着時の空港からのピックアップ、現地での24時間体制の救急サービスなどがすべて含まれており、現地でのサポートは充実している。というのも、このような海外インターンシップをビジネス化する企業や団体は年々増えてきており、競争が生まれ、参加費の割引とサービスの充実で各企業が一層磨きを掛けてきた為である。

これらの企業やNGOと連絡するときはEメールが基本で、申し込みから現地サポートまですべて英語で行われる。（スペイン語圏の国でのインターンシップの場合はスペイン語を求められることも多い。）しかし、国際医療を目指す学生なら、ちょうど語学力を共に鍛えるいいチャンスになるのではないだろうか。

また最近では、こういったインターンシップをクロスボードで検索できるサイトも生まれており、まるでGoogleやYahoo検索の感覚で各企業やNGOが実施している世界各国でのメディカル・インターンシップを検索することができるのだ。情報量と見やすさで人気を誇るのは