

<http://www.internabroad.com>であり、例えば「India」を国名として設定し、「Medicine」や「Health」を業種として選び検索すると、各団体がインドで行っている医療保健関係のインターンシップが一覧となって出てくるのである。

何よりも、これらのインターンシップは定まったプログラムに基づき年に一人、二人だけを募集するようなものではなく、企業によって商品化されているため、医学生が気に入ったインターンシップを好きな時期に条件をつけて企業側に問い合わせ、選択できるのだから便利である。

総じて、より成熟した海外のインターンシップ市場を利用し、インターネットの検索サイトを賢く使えば、医学生一人ひとりの希望に合ったインターンシップ・プログラムを探し出せる可能性は高い。これまでは、こういった海外のインターンシップ企業や検索サイトは日本の学生の間にはあまり知られてなく、利用されることは少なかったように思うが、これからは、海外のインターンシップ市場の存在を広め、その活用方法にもっと注目すべきであろう。

付録：使えるウェブサイト一覧

このレポートでは主にインターネットを使い日本の医学生が使えるインターンシップ情報を収集、分析、紹介してきたが、その過程で多くの学生が各自で情報収集や応募の際に使える有用なウェブサイトを発見できた。最後にそれらのいくつかを紹介してみたい。(これらのリンクはすべて2008年11月現在のものである)

① 国際協力機構 (JICA)

JICA ホームページ：

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

JICA インターンシップの紹介：

<http://www.jica.go.jp/recruit/intern/index.html>

② 国際連合でのインターンシップ

WHO本部インターンシップの紹介：

<http://www.who.int/employment/internship/en/>

<http://www.who.int/employment/internship/interns/en/index.html>

UNICEF 本部インターンシップの紹介：

http://www.unicef.org/about/employ/index_internship.html

日本 UNICEF 協会のインターン海外事務所派遣に関する紹介 (大学院生対象)：

http://www.unicef.or.jp/inter/inter_haken.html#exp

UNAIDS 本部インターンシップの紹介：

<http://www.unaids.org/en/AboutUNAIDS/Jobs/Internships.asp>

国連でインターンシップをした日本人の体験談

<http://www.unforum.org/internships/top.html>

日本の医療援助関係のNGO一覧

<http://www.arsvi.com/d/ngo.htm>

③ 海外インターンシップ市場

インターンシップ事業会社/NGO：

<http://www.eliabroad.org>

<http://www.cfhi.org>

<http://www.projects-abroad.org/projects/medicine-and-healthcare/>

<http://www.crossculturalsolutions.org>

<http://www.worldendeavors.com>

<http://www.connect-123.com>

<http://www.fsdinternational.org>

<http://www.indiastudyabroad.org>

<http://www.helptouchafrica.com> など

④ インターンシップ検索エンジン：

<http://www.internabroad.com> (一押し)

<http://www.studyabroad.com/internabroad>

<http://www.amsa.org/global/ib/intllist.cfx> (情報が古いことが多い)

<http://www.onlinevolunteering.org/> (国連のボランティア検索サイト)

「諸外国の大学院における人材養成プログラム」

分担研究者 石井 明（自治医科大学名誉教授）

研究要旨：

諸外国では国際保健に働く人材を養成する動きが早くから始まっている。それらを参考にすることは日本の国際保健医療活動に大いに参考になる。今回は先ず、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る。概略を「医学のあゆみ」に掲載した。

欧州では連合王国（英国）が長い歴史を有しているので、先ず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。こうした教育を受け、研究を行った人材が将来は国際保健に働く事になる。

A. 研究目的

日本が国際社会にあって貢献する事が現代の重要な課題となっている。そのため日本は ODA に多大の資金を投入している。どの様な分野に国際貢献を行うか？は重要な事項である。国民の多くは国際貢献に保健医療の分野を挙げている。

国際的には Health Worker の数が健康水準に大きく影響するとして、WHO も 2006 年度の年次報告書に取り上げている。

保健人材を養成する事が将来の世界の健康水準を高めるので、保健人材の養成は大きな課題である。諸外国が如何にこの問題に取り組んでいるかを調べて参考にする意義は大きい。

大学院を中心とした保健人材の養成は世界に人材を送っている。そこでさし当たり世界の国々が高等教育機関で専門的な保健人材を養成しているシステムを調査する。

B. 研究方法

米国は多くの大学で既に国際保健の教育に取り組んでいる。国際保健に関する学会は米国熱帯医学会などが研究を中心にして活動しているが、米国公衆衛生学会は国際保健の分野を重要な分野としている。それらだけでなく政府機関、大学、NGO などを取り込んだ組織として Global Health Council が活動している。そこで第 35 回を迎えた Global Health Council に参加して情報を得る事とした。

連合王国（英国）は長い熱帯医学の歴史を有して活動しているが近年では国際保健を取り入れたシステムに変貌しつつあり学会誌も欧州と連合して Tropical Medicine and International Health として発展している。そこでさし当たり英国で長い歴史と実績を持つ London School of Hygiene and Tropical Medicine=LSHTM の大学院教育について資料を取り寄せて調査した。

C. 研究結果

国際保健は International Health として今まで取り込まれて来たが、米国では既に Global Health (地球保健)と国の概念を越えたものとして捉えて、この呼称を使用し始めている。

大学においても Global Health を名称にしている施設が多い。研究所を持っている大学もあり、国際保健に関する教室は多数にのぼる。これらの大学は人材養成を行っている。Johns Hopkins 大学は特に力を入れていると見えて大きい組織を有している。米国の大学には School of Public Health が MPH すなわち Master of Public Health を養成している。MPH を持つ人は多くの国々の衛生行政に活躍しており、したがって国際保健の分野にも大きな関わりを持っている。

連合王国はロンドン以外にも関連施設はあるがロンドン大学の大学院としての熱帯医学校は永年の歴史を持って世界から人材を受け入れて教育してきた。その結果世界の国々に人材がいて活躍している。同窓会の名簿は大規模で世界的連携を取っている。

修士課程は 16 と多く、全てが国際保健に関係するわけではないが、昨年度は 510 名を数え、その内 296 名は欧州で 214 名はその他の外国からである。女性が 70%を越えている。研究コースには 347 名が在籍し欧州は 192 名でその他の外国から 155 名で、女性は 65%を占める。その他遠距離教育の学生が世界 140 ヶ国に 2,110 名いる。また短期のコースが 19 有り、その内 3 つのディプロマのコースはロンドンの内科医会から認可されている。これらの修了者は世界的に評価されている。

D. 考察

今回は米国と英国の事例の一部のみを取り上げたが、これらは前例として日本の参考になる。

日本にも MPH を養成する大学院が出来始めている。今後はさらにこの方向を強化して行かねばならないであろう。大学教育における、この遅れは意識的に取り組まなければ、さらに遅れる事になろう。国内問題のみに目を奪われていては世界の保健医療に取り残される。

日本は健康指標で世界に冠たる地位を占めている。平均寿命は世界のトップにあり、健康寿命でも世界一である。これを世界に広げて行く事が日本の課題、使命であると言えよう。そのためには医学教育に国際保健の内容を充実させる事が必要である。国際的に活動出来る人材を養成しなければならない。

世界から研修生を招いて日本の健康水準達成の経験を伝える事も必要で国際社会への貢献として重要である。

E. 結論

日本の健康水準達成の経験を世界に伝え、世界に広く活躍できる人材を養成する事が求められる。世界の動勢に遅れる事のない様に医学関係の教育の内容を充実させ、世界に働ける人材を養成するシステムを展開して行く事が将来への課題である。大学院レベルの教育、研修システムを充実させる必要性が迫っている。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 総説報告発表

1) 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

2) 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

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特記事項なし

「人材育成プログラムのモデル開発」

分担研究者 氏名 松山章子 所属 長崎大学国際連携研究戦略本部

研究要旨:

国際保健分野の実践の現場で即戦力となる人材を育成することを目的に、長崎大学では、平成20年4月、「国際健康開発研究科」(Master of Public Health: MPH コース)を開校した。国際保健に特化して MPH を授与するわが国で初めての教育プログラムである。本教育プログラム編成に関しては、事前にニーズ調査を実施するとともに、先行している諸外国、特にアメリカの MPH プログラムを研究し参考とした。当教育プログラムがわが国において初めての取り組みであることや、多様な学問分野を網羅する学際的なアプローチをとり、短期フィールド、長期インターンシップなどを含む刷新的なプログラム構成としていることから、実施に関してはその進捗状況を不断に精査しカリキュラム改善を行っていくことが必要であると考えた。本教育プログラムが掲げる目標の達成度を評価するために①学生の国際保健における知識の習得度、②学生の国際保健協力の動機付けのレベル、③学生のキャリアの方向性の明確化、④学生の教育プログラムへの満足度、の4つを暫定的指標とする。このような指標を測定し、教育効果を評価し、結果を他の機関と共有することで、本学のプログラム改善だけでなく、類似の教育プログラムを実施(あるいは予定)している機関に対しても成果と課題を検討材料として提供できる。長期的には国際保健分野の人材育成で必要となる大学、大学院、卒後研修の一連の教育プログラムの体系化に向けて参考となりうる情報提供することを目指している。

A. 研究目的

平成20年4月より実施している長崎大学「国際健康開発研究科」(MPH コース)の教育プログラムの評価を実施することで、本教育プログラムの成果と課題を明らかにし、プログラムの改善に資する。また、類似のプログラムを実施(予定)している機関、また大学、大学院、卒後研修の一連の教育プログラムの体系化に向けて参考となる情報を提供する。

B. 研究方法

長崎大学国際健康開発研究科の目的である「国際保健分野の実践の現場で即戦力となる人材を育成する」の達成度を測定するために、①学生の国際保健における知識の習得度、②学生の国際保健協力の動機付けのレベル、③学生のキャリアの方向

性の明確化、④学生の教育プログラムへの満足度の4つを暫定的指標として設置する。①は既存の評価方法(個別科目において実施される試験、レポートなどの成績評価)で評価する。②～④は、学生に対するアンケートや、グループ・ディスカッションを実施して情報を収集する。

C. 研究結果

平成20年度は、4月に入学した11人の学生に対して、入学直後に入学の志望動機、将来のキャリアプラン、入学直後の状況に関してアンケートを実施した。前期修了後の8月には、アンケート、KJ法、グループ・ディスカッションにより、個別科目及びコース全体に対する学生からのフィードバックを得た。一年次終了時の2009年3月には再度アンケート、ディスカッションなどにより

後期プログラム及び一年を通じてのフィードバックを得る予定である。前期に対するフィードバックの結果からは、カリキュラムに関しては個別の改善点が指摘され、主要な課題は複数の教員が担当するいわゆるオムニバス形式の科目に対して、さらなる体系的整備が必要であることがわかった。また、ほぼ全員が青年海外協力隊や NGO で途上国の現場で働いた経験があり、その経験を通じて国際保健を体系的に学ぶことの必要性を実感して入学しているため、一般的に学習意欲は高い一方で、カリキュラムは多岐専門分野に渡る過密スケジュールであり、学生の中には、「自分が目指すものは何か」、「国際保健とは何か」という根元的な問いを抱えているケースもある状況が明らかになった。

D. 考察

後期（一年次）全体のレビューは2009年3月末に実施予定である。前期修了後のレビュー時のデータと比較し、どのような変化があるかを考察予定である。

E. 結論

本研究は3年にわたり複数のコホートを追跡していく調査であるが、各コホートは10名前後と対象者数が少ないため、定量的な結論は出しにくい。そのため、本教育プログラムがどのような進捗状況をなしているか、また不断の学生などからの「フ

ィードバックによる改善状況、教育プログラムが学生の動機、キャリア志向にどのようなインパクトを与えたかを今後定性的なデータを中心に明らかにしていく。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし。

2. 学会発表

第23回日本国際保健医療学会学術大会、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」2008年10月26日

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特記事項なし

「コンソーシアムの施行モデルの開発」

分担研究者 石川尚子 国立国際医療センター国際医療協力局

研究要旨：

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の構築を通して実施していくために、初年度である平成20年度は国際保健コンソーシアムのモデル開発について検討した。平成20年7月11日に行われた国際保健人材育成研究班合同班会議においてコンソーシアムによる人材育成及び人材の発掘、登録、人材を必要とする機関や国際会議への派遣マッチングシステムが提案され、関係者の賛同を得た後、関係者で意見交換が実施され、コンソーシアムモデル案、規約案が作成された。平成21年1月10日コンソーシアム設立発起人の呼び掛けにより、国際保健医療に関わる機関、厚労省国際課、国際協力機構（JICA）、国立保健医療科学院、WHO 神戸センター、日本国際保健医療学会、国連人口基金等からの参加のもと、国際保健コンソーシアム設立総会が開催された。今後はコンソーシアムの具体的施行モデルの作成、実行、評価を行っていく。

A. 研究目的

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の構築を通して実施していくためのコンソーシアムのモデル開発を行う。

B. 研究方法

国際医療協力を携わる国内の教育研究機関や実務機関との意見交換を行いコンソーシアムのあり方、その役割について検討しモデルを開発する。

C. 研究結果

平成20年7月11日に行われた国際保健人材育成研究班合同班会議においてコンソーシアムによる人材育成及び人材の発掘、登録、人材を必要とする機関や国際会議への派遣マッチングシステムが提案され、関係者の賛同を得た。その後国内教育機関、実務機関、また国際機関関係者を含

めた関係者で意見交換が実施され、国際保健コンソーシアム設立発起人および研究班関係者によりコンソーシアムモデル案、規約案が作成された。

平成21年1月10日コンソーシアム設立発起人の呼び掛けにより、国際保健医療に関わる機関、厚労省国際課、国際協力機構（JICA）、国立保健医療科学院、WHO 神戸センター、日本国際保健医療学会、国連人口基金等からの参加のもと、国際保健コンソーシアム設立総会が開催された。同総会ではコンソーシアム理事会メンバー、理事長、副理事長が選出され、規約案とともに参加者からの承認を受けた。総会終了後よりコンソーシアム加盟申し込み受付が開始され、理事会での審議を経て承認された。現時点において9つの組織、機関の加盟が承認されている。

また、国際保健コンソーシアムの設立に伴い、英語版の概要説明、規約などを作成した。

D. 考察

関係機関との協議の結果多くの賛同を得て、国際

保健コンソーシアムが設立された。しかし具体的な施行モデルについては今後、より詳細な検討に基づいた綿密な計画立案と実行が必要とされる。

E. 結論

国際保健コンソーシアムが設立された。今後その施行モデルの作成、実行、評価を行っていく。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特記事項なし

Health and Labour Sciences Research Grant
'Study on the state of human resource development in the field of global health'

'The Japan Consortium for Global Health'

1. Purpose

This consortium is operated by research funds, and conducts practical examinations on the state of development and registration of human resources with regard to global health, with a view to, both effectively and efficiently, facilitate our country's development cooperation in the field of healthcare.

2. Activities

- (1) Finding appropriate human resources and registering them
- (2) Providing information relevant to the needs of human resources
- (3) Conducting development and training of human resources capable of performing in the international arena
- (4) Conducting research on human resource development in the field of global health

3. Background of the Japan Consortium for Global Health

* A cream-of-the-crop global health team to ensure an equal footing for competition in the international arena, which would otherwise be impossible for independent Japanese universities or research institutions

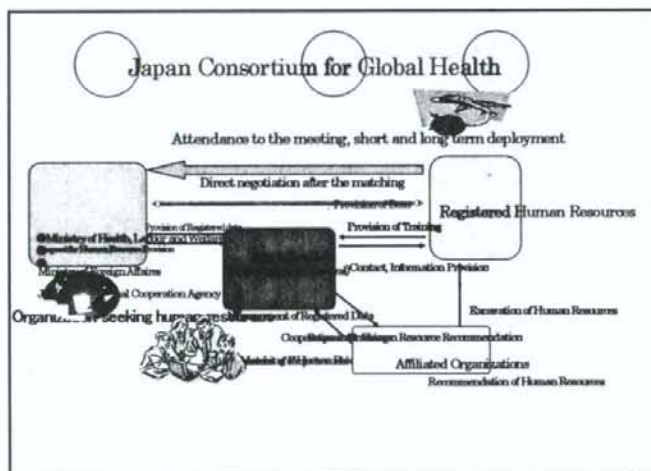
* By collaborating with not only medical and nursing science, but also humanities and social science areas and civil society, the realisation of affluent global health will be possible

* With a view to the rapid growth of Asian countries, the consortium would like to keep communicating the benefits of its results to the global community

4. Composition of the Research Teams

* International Cooperation Research Grant (International Medical Centre of Japan) 'Study on training programmes, curricula, and teaching materials for the global health human resources development' (Chief Researcher: Tamotsu Nakasa)

* Health and Labour Sciences Research Grant (Research on International Cooperation for Caring



Societies) 'Study on the state of effective intervention on international conferences' (Chief Researcher: Syunsaku Mizushima)

- * Health and Labour Sciences Research Grant (Research on International Cooperation for Caring Societies) 'Study on the state of human resource development in the field of global health' (Chief Researcher: Yasuhide Nakamura)

(Office) International Medical Centre of Japan, Bureau of International Cooperation, Expert Service Division

Naoko Ishikawa (TEL: 03-3202-7181 PHS: 5156)

E-mail address: n-ishikawa@it.imcj.go.jp

Health and Labour Sciences Research Grant 'Study on the state of human
resource development in the field of global health'
By law of 'The Japan Consortium for Global Health'

(Name)

Article 1: The name of this organisation shall be 'The Japan Consortium for Global Health'.

(Purpose)

Article 2: This consortium shall be operated by research funds, and shall conduct practical examinations on the state of development and registration of human resources with regard to global health, with a view to, both effectively and efficiently, facilitate our country's development cooperation in the field of healthcare.

(Activities)

Article 3: This consortium shall conduct the following projects to achieve the objective of the preceding article:

- (1) Finding appropriate human resources and registering them
- (2) Providing information relevant to the needs of human resources
- (3) Conducting development and training of human resources capable of performing in the international arena
- (4) Conducting research on human resource development in the field of global health

(Organisation)

Article 4: This consortium shall comprise affiliated organisations such as research and education institutions, international cooperation implementing agencies, and NGOs involved in global health.

(Affiliation)

Article 5: Organisations hoping to affiliate shall submit an application blank to be deliberated upon by the council. Qualifications for the affiliation need not be met by the organisations in their entirety; instead, individual components, such as seminars, research courses, departments and bureaus can affiliate by themselves.

(Structure)

Article 5: This consortium shall include the council and the executive office.

(Council)

Article 6: The council of this consortium shall comprise a few councillors elected by mutual vote of the affiliated organisations.

2. The term of the councillors shall be until the end of fiscal 2010.
3. A chief councillor shall be elected by mutual vote of the councillors. The chief councillor shall represent this consortium and preside over its activities. He/She shall reserve the right to nominate deputy chief councillors.
4. The council shall determine the action policy of this consortium, and supervise its administration and activities. It shall also deliberate upon the approval of applications for affiliation to this consortium.

5. The quorum of the council shall be two-thirds the number of its members. Proceedings shall be concluded by the majority consent of members present. In the case of a tie in votes, the councillor shall have the final say. For simple or urgent matters, the councillors voting yeas and nays in writing or by E-mail can substitute the council's resolutions.

6. The council shall summon an annual gathering once a year by calling the affiliated organisations, where the activities of this consortium shall be reported, concurrently providing an occasion to exchange information.

(Advisor)

Article 7: The council can appoint an advisor who offers opinions to the council with regard to matters concerning the projects of this consortium.

2. The advisor shall be assigned by the council.

3. The advisor can attend the council and state his/her opinions.

(Detailed regulations for the implementation)

Article 8: Detailed regulations necessary for the implementation of this bylaw shall be separately laid down by the council.

(Change of the bylaw)

Article 9: Changing this bylaw requires a resolution of the council.

Supplementary Provisions

1. This bylaw shall be enforced from January 10, 2009.

2. Administrative work shall be carried out by the Bureau of International Cooperation of the International Medical Centre of Japan.

The Council of the Japan Consortium for Global Health

Chief Councillor

Yasuhide Nakamura (Osaka University, Graduate School of Human Sciences)

Deputy Chief Councillors

Tamotsu Nakasa (International Medical Centre of Japan, Bureau of International Cooperation)

Syunsaku Mizushima (Yokohama City University Graduate School of Medicine)

Councillors

Akira Ishii (Japan Association for International Health)

Kiyoko Ikegami (United Nations Population Fund, Tokyo Office)

Yasushi Katsuma (Waseda Institute for Global Health)

Kiyoshi Kitamura (University of Tokyo International Research Centre for Medical Education)

Osamu Kunii (UNICEF's Myanmar Office)

Nobuyuki Hyoui (National Institute of Public Health, Department of Education and Training
Technology Development, Office of International Cooperation)

Ikuko Moriguchi (University of Hyogo Research Institute of Nursing Care for People and
Community)

Manabu Watanabe (Nagasaki University Graduate School of International Health Development)

Invitation to affiliate with 'The Japan Consortium for Global Health'

January 2009

Dear Sir,

I hope this message finds you in good health in the midst of January.

Three research teams relevant to development of human resource with regard to global health, operated by the Ministry of Health, Labour and Welfare, have recently collaborated to launch 'The Japan Consortium for Global Health'. This consortium intends to conduct practical examinations on the state of development and registration of human resources with regard to global health, with a view to, both effectively and efficiently, facilitate our country's development cooperation in the field of healthcare.

We plan to discover and register proficient human resources in the field of global health, and construct a system that enables the dispatching of global health personnel with experience and expertise in various international conferences, hoping that it will contribute to the development and training of human resources who take charge of the next-generation global health in Japan.

Considering your experience and achievements with respect to global health thus far, we would certainly like your organisation to affiliate with us. Please find enclosed an application blank for organisation affiliation. We would be pleased if you could decide to affiliate with 'The Japan Consortium for Global Health' after due consideration. Also enclosed is the bylaw of the consortium. We would like to steadily keep proposing concrete plans of future activities, while consulting with the members of participating organisations. For suggestions or inquiries, please feel free to contact the administrative office of the research team.

We are looking forward to hearing from you.

Yours Sincerely,

Prof. Yasuhide Nakamura
Chief Councillor of 'The Japan Consortium for Global Health'

(Administrator) International Medical Centre of Japan, Bureau of International Cooperation

Naoko Ishikawa

TEL: 03-3202-7181

FAX: 03-3205-7860

E-mail: n-ishikawa@it.imcj.go.jp

平成20年度 厚生労働科学研究(H20-国際-指定-002)
「国際保健分野の人材育成のあり方に関する研究」分担研究報告書
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

分担研究者 兵井伸行 所属 国立保健医療科学院研修企画部国際協力室

研究要旨:

国立保健医療科学院が専門課程国際保健分野として実施している1年間にわたる英語での長期研修について、過去の研修員へのフォローアップ調査を実施した。その結果、研修が役立っているかについて、91.0%が「大変役立っている」「役立っている」と答えており、他の人に本研修を勧めたいかについても、91.0%が「強く勧めたい」「勧めたい」と回答していた。研修についても、91.0%が保健省、所属長、所属部署職員などに報告していた。現在の職務は研修前と81.8%が異なっており、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。研修で習得した知識・技術は全員が活用しており、本研修の5つのコンペテンシー領域である「公衆衛生の基本理論」「リーダーシップとコミュニケーション」「マネジメント能力」「保健政策・財政」「研究・開発」については、ほとんどの者が活用していた。

さらに改善すべき点として、短期的には、基本的な「論文の書き方」や「質的研究法」「社会調査法」などを強化する必要あり、実際に理論や方法論を使いこなすとともに、他に教えることのできる資質・能力を養うことが求められる。中長期的にみると、フィリピン研修のさらなる充実、インターンシップ制度の活用や協力協定を締結している海外の公衆衛生関連機関や大学とより緊密な情報交換や研究協力が望まれる。また、修了生へのフォローアップとネットワークの強化も求められる。

A. 研究目的

近年、専門職大学院として「国際保健」課程を設置する大学があり、国立保健医療科学院も同様なプログラムを提供していることから、そのプログラム内容を評価するために過去の研修員へのフォローアップ調査を実施した。

まず、背景として、国立保健医療科学院の専門課程「国際保健」は、国際保健に関連する各種プロジェクトの企画立案、実施、評価に関する指導的業務に、公衆衛生の見地を踏まえて従事できるマネジメント能力を持つ者を養成することを目的としており、大学のアカデミックなプログラムより、より実践的実務的な内容を重視している。

全ての講義、演習は原則として英語で、日本と海外からの研修員を交えて行っている。海外からの研修員のほとんどは、国際協力機構(JICA)や国際機関等の長期研修員制度によって派遣される途上国政府の公衆衛生従事者である。

B. 研究方法

2006年度、2007年度の「国際保健」分野の修了生を調査対象とし、2008年電子メールにより、研修の効果に関する質問票を送付し、回答を得た。

C. 研究結果

2006年度、2007年度の「国際保健」分野の修了生16名に質問票を送付し、11名から回答(68.0%)が得られた。しかし、インターネットへのアクセスが非常に悪い2名を除くと、回答率は78.5%であった。対象者16名の内、外国人は12名、日本人は4名であった。

研修が役立っているかについて、91.0%が「大変役立っている」「役立っている」と答えており(図1)、他の人に本研修を勧めたいかについても、91.0%が「強く勧めたい」「勧めたい」と回答していた(図2)。日本人1名だけが、「どち

らともいえない」と回答したが、職についたばかりで、まだ判断できない状況にあった。

図1 本研修の有用性

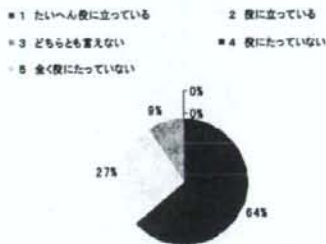


図2 本研修を他へ推薦するか



研修についても、この1名を除き、91.0%が保健省、所属長、所属部署職員などに報告していた(図3、図4、図5)。現在の職務は研修前と81.8%が異なっており(図6)、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。

図3 研修についての報告の有無

日本で受けた研修についての報告実施



図4 報告の対象者

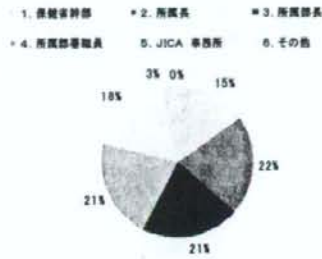


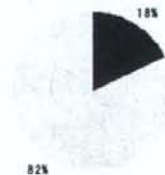
図5 報告へのコメントの有無

1. コメント有り (Comments present), 2. コメント無し (No comments)



図6 研修前後の職務

1. 同じ (Same), 2. 異なる (Different)



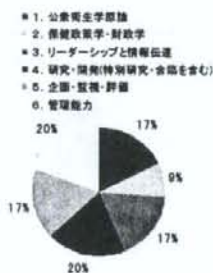
研修で習得した知識・技術は全員が活用しており(図7)、本研修の5つのコンペテンシー領域である「公衆衛生の基本理論」「リーダーシップとコミュニケーション」「マネジメント能力」「保健政策・財政」「研究・開発」については、ほとんどの者が活用していた(図8)。

特に研修で学んだことを活かして実施したこととして、保健所内の課長職に向けた講義、予防医学(一次予防)の強化、村の健康増進グループや保健ボランティアに対する地域健康教育、予算立

図7 日本で習得した知識・経験の活用



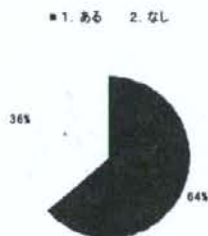
図8 習得した知識・経験の活用領域



案・モニタリング・評価に関する企画マニュアルや研修資料の開発、また、学んだ参加型、刷新的なアプローチを用いたヘルス・マネジメントの研修、ワークショップの実施、出版などがあげられ、幅広い活動に活かされていることが示された。

しかし、実際の活用においては、特にプロジェクト資金など資源が限られていること、関係者の間に遂行すべき理想や使命が乏しいこと、習得した理論や方法論の中には発展途上国での応用が難しいものがあることなどの制約も指摘された。また、日本人の中には、海外での活動を希望しているが、まだ、実現していない例も見られた。本研修は人的ネットワークの形成も重視しており、修了生による遠隔教育としてテレビ会議により当該国や当該地域の保健問題とその対策について講義や意見交換も行っている。修了生間での保健関連情報等の交換については、63.6%が行った経験があった(図9)。特に、自分の業務や責任について、企画・モニタリングに関する研修能力の向上について、各国での事情照会、帰国後の状況・

図9 修了生間での情報交換の有無

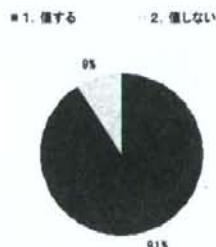


地位・出来事などについての情報交換が行われていた。

しかしながら、情報交換の経験がない理由として、「共有すべき新しい情報がない」「マラリア、結核、HIVなど感染症については途上国の事情は同じであり、最善を尽くしても、殆ど状況は変わらない」「地方に出かけ研修を実施したり、地域を取り込んだ小児疾病管理カリキュラムの改訂等で多忙である」「わが国ではインターネットへのアクセスが制限されている」などの意見が示された。

取得したMPHが、直接または間接的に昇進に関係するかについて、91.0%が値すると回答し、1名の日本人のみが国内に留まっているので値しないと回答した(図10)。

図10 習得したMPHは昇進に相当するか?



具体的には、「地方保健サービス部長と地域結核責任者に昇進した」「MPHによって私のキャリアは随分進展している。保健省の、企画、政策、指導方針の開発や予算編成、モニタリングや評価など、広範な活動に従事している」「大変値する。

MPHがなければ、昇進することは出来なかった。JICAとNIPHには心から感謝している」「MPH取得によりJICAにおいてジュニア専門員としての地位を得ている」「より多くの経験、学習をして、当部における業務遂行能力を改善することができた」などMPHが昇進やキャリア・パスの上で非常に重要であることが明らかとなった。

また、本院の研究課程(DrPH)については調査対象者の内、2名が実際に在籍中であるが、91.0%が関心を示した。その理由として、「DrPHは取得したい、日本で実現できれば幸いである。特別研究を発展させたい」「キャリアアップのため」「DrPHコースでさらなる原理や実習をもっと学びたい」「研究知識と業務遂行強化のため」「ヘルスリサーチやヘルスケアの安全性などの領域における専門性をもっと高めたい」などがあげられた。

D. 考察

このように高く評価されている研修であるが、さらに改善すべき点として、短期的には、特別研究や合同臨地訓練報告の記述にあたって必要となる基本的な「論文の書き方」や「質的研究法」「社会調査法」などを反映する科目の新設やカリキュラムの調整が必要である。また、各科目については、「事例研究」や演習をより多く組み込むことにより、実際に理論や方法論を使いこなすとともに、他に教えることのできる資質・能力を養うことが求められる。

中長期的にみると、国際機関などとの協力に基づいたインターンシップ制度をプログラムに組み込み特別研究のあり方をより弾力的にすることが考えられる。また、フィリピン研修では、合同臨地訓練の特徴であるプロセスとともに結果をフィールドに還元するアウトカムをより重視することが、さらに感染症対策では事例に基づいたより問題解決型アプローチをとることが望まれる。そして、国立保健医療科学院と協力協定を締結している海外の公衆衛生関連機関や大学とより緊密な情報交換や研究協力をを行い、その成果をプログラム

に活かすことが望まれる。また、修了生へのフォローアップとネットワークの強化も求められる。

E. 結論

海外の研修員は帰国後、昇進や講師へ転進、管理部門へ異動するなど、また、日本人研修員はJICAやNGOなどで国際的な業務に従事するなど、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。フィリピンでの海外研修や研修員相互の国際的なネットワークも特徴の一つであった。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

2. 学会発表

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学術大会、2008年10月、東京、p.90

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

特記事項なし

発展途上地域での保健医療人材育成は、その重要性、必要性が広く認められている。特に、地域保健に貢献する人材の育成と確保のため、卒前教育の中での地域実習、卒業後の農村部・僻地での業務の義務化、さまざまなインセンティブの付与など多くの試みが成されてきた。

このような試みの一つに、フィリピン大学が実施する Step-ladder Curriculum があり、効果的かつ具体的なプログラムとして地域保健人材の育成と確保に貢献してきた。

このプログラムは、1978年に Palo, Leyte, Visay キャンパスにて開始され、2007年には Baler, Aurora, Luzon キャンパスへ拡大し、さらに2009年には Cotabato, Mindanao キャンパスへ拡大される予定である。

プログラムの目的は、助産師・看護師・医師に地域・能力を重視した教育を行い、国内で保健医療従事者として働く人材を養成することにある。

このプログラムの内容は図に示すように、「助産師」「看護師」「医師」へと段階的に職種を専門化させるとともに、その間に地域での保健医療サービスに従事することが特徴である。

このプログラムの候補者は、まず、コミュニティの推薦を受け、フィリピン大学の入試は免除されるほか、学費、授業料は免除され、コミュニティが月額 2,000 ペソの奨学金の他、交通費や図書、必要な臨床器具の購入費を負担している。

また、以下の項目が応募条件として定められている。

- 高卒であること
- 入学時 16-25 歳であること
- 1年以上の大学教育を受けていないこと
- 学校卒業後、3年以上経過していないこと
- 保健医療施設から遠く困窮しているコミュニティからの応募者であること
- 応募者と両親は、応募者を派遣するコミュニティの定住者であること
- 推薦を受ける少なくとも1年以上前からそのコミュニティに居住していること
- バランガイ世帯の多数決により、コミュニティの推薦を受けること
- 世帯収入が 100,000 ペソ以下であること
- 身体的、精神的に健全であること
- 保健医療サービスの乏しいコミュニティに留まり活動に従事すること
- 優秀なバランガイ・ヘルス・ワーカー、伝統的産婆の応募が促される

プログラムへの参加にあたっての候補者の実際の選考は、次の5段階で行われる。

1. School of Health Science (SHS) 選考委員会 — 対象州の把握、知事との連絡
2. Provincial (州) 選考委員会 — 市への応募枠 slot の割り当て、市長への通知
3. Municipal (市) 選考委員会 — 候補者を SHS へ通知、候補者の書類審査
4. Barangay (バランガイ) 選考委員会 — コミュニティへの説明、応募書式の準備支援
5. Barangay (バランガイ) 会議 — 応募書類を市選考委員会へ通知、応募者の選考

現在、Palo 校 (Leyte) では 62 名、Baler 校 (Aurora) では 200 名が助産師教育を受けている。フィリピン大学以外でも、東チモールで同様のプログラムが開始されている。

地域に根ざした形で段階的に職種を専門化させるこの様なプログラムは、国際保健に関わるわが国の人材育成に直接的に適応できるものではないが、「国際保健」という広い領域の中で海外と日本における相互の活動や学習も含め、段階的に専門性を高めるという点でキャリア・パスの一例として参考になると考えられる。