

20090300/A

厚生労働科学研究費補助金

地球規模保健課題推進研究事業

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 21 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 22 (2010) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金

地球規模保健課題推進研究事業

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 21 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 22 (2010) 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. 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 …………… 15
中村 安秀
2. 保健医療分野における国際協力人材育成に関する検討 …………… 19
仲佐 保
3. 国際会議に必要とされるコンペテンシーと
効果的なインターベンションのあり方に関する研究…………… 23
兵井 伸行
4. WHO 指定協力センターからみた国際会議に必要とされるコンペテンシー…………… 27
兵井 伸行、佐藤 准子
5. 「国際的な専門家業務推進のためのステップと必要な心得」
に関する重要度の検討…………… 31
水嶋 春朔、兵井 伸行、浅見 真理、児玉 知子、草間 かおる
6. 国際会議参加・支援・主導に必要なコンピテンシー
及びその強化に関する検討…………… 33
水嶋 春朔、兵井 伸行、浅見 真理、児玉 知子、草間 かおる

I . 総括研究報告

平成 21 年度 厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）
総括研究報告書

国際会議における効果的インターベンションのあり方に関する研究

研究代表者 水嶋春期 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 教授

研究要旨：

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、国際医療協力を携わる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して検討をおこなった。「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。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った。「国際会議に必要とされるコンペテンシーと効果的なインターベンションのあり方に関する研究」では、国内にある 33 箇所の WHO 指定研究協力センターを対象に、国際会議に関する人材育成の取り組み等の現状分析や昨年度の調査で明らかとなった必要とされるコンピテンシーの検証を行った。「国際的な専門家業務推進のためのステップと必要な心得」に関する重要度の検討をし、国際的な専門家業務推進のためのステップと必要な心得に関する具体的項目の重要度および優先順位づけを行なった。また「国際会議参加・支援・主導に必要なコンピテンシー及びその強化に関する検討」では、国際会議において、専門的な知識を持って国際的に活躍したい、プレゼンス向上を狙いたい、組織的にプレゼンス向上を企画する必要がある場合の知見をまとめた。

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
協力局派遣協力第一課・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

A. 研究目的

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、国際医療協力を携わる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。

1. 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）

「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）（平成17-19年度）において、特に国際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。

2. 保健医療分野における国際協力人材育成に関する検討（仲佐）

日本は長い間、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いわれている。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。

3. 国際会議に必要とされるコンペテンシーと効果的なインターベンションのあり方に関する研究（兵井）

国内にある33箇所のWHO指定研究協力センターを対象に、国際会議に関する人材育成の取り組み等の現状分析や昨年度の調査で明らかとなった必要とされるコンペテンシーの検証を行った。

また、国際会議に参加する側だけでなく企画・主催する上で、効果的なインターベンションを可能にする要素をロジスティクや財務を除く、いわゆる実質的な会議内容の準備段階ごとに整理する試みを行った。

4. WHO指定協力センターからみた国際会議に必要とされるコンペテンシー（兵井・佐藤）

昨年度の結果を踏まえ、今年度は国内のWHO指定研究協力センター（33か所）を対象に、具体的には過去2年間のWHOフェローやJICA研修員などの研修受け入れ実績 国際会議・セミナー等に関するネットワークについて、必要とされるコンペテンシーを明にする目的で調査を行った。

5. 「国際的な専門家業務推進のためのステップと必要な心得」に関する重要度の検討（水嶋・草間）

国際的な専門家業務推進のためのステッ

プと必要な心得に関する具体的項目の重要度および優先順位づけを行なう。

6. 国際会議参加・支援・主導に必要なコンピテンシー及びその強化に関する検討（浅見）

国際会議においては、会議前後及び会議中の積極的な参加が求められる。専門的な知識を持って国際的に活躍したい、プレゼンス向上を狙いたい、組織的にプレゼンス向上を企画する必要がある場合の知見をまとめた。

B. 研究方法

1. 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）

（1）大学レベルでの国内外の人材交流の促進を図るハーバード大学公衆衛生大学院のジャパン・トリップに焦点を当て、未来志向の国際人材交流と育成のあり方を検討した。

（2）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、2009年度は、アフリカ母子保健シンポジウム、母子手帳国際委員会、グローバルヘルスと人間の安全保障プログラムなどに参加し、Participation Observation 法により、人材育成と組織のあり方に関する実態を把握し分析した。

2. 保健医療分野における国際協力人材育成に関する検討（仲佐）

日本における国際保健関係機関での勤務後、WHO（世界保健機構）、UNICEF（国連児童基金）において、現在活躍している日本人職員5名、これまでにWHOにおいての地域事務所経験者が2名、日本の国際保健実施機関での勤務者7名が集まり、14名に対して、国際保健に関するワークショップを実施した。

このワークショップの中で、これらの参加者とのフォーカスグループディスカッションを実施した。昨年の研究で、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名に対して行った調査によって明らかになった、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と考えられた英語力、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、途上国での経験に関して、それぞれの項目の妥当性、理由、これらの能力を獲得するための方法等に関するグループディスカッションを実施した。

3. 国際会議に必要とされるコンピテンシーと効果的なインターベンションのあり方に関する研究（兵井）

33箇所のWHO指定研究協力センターを対象に、具体的には過去2年間のWHOフェローやJICA研修員などの研修受け入れ実績 国際会議・セミナー等に関するネットワークについて、また、国際会議参加を通して、効果的なコンピテンシーについて郵送質問票による調査を行った。

コンピテンシーの調査項目は、目的または会議の種類に対する理解などの共通コンピテンシー10項目、より良い会議の企画運営などマネジメント・コンピテンシー6項目、行動計画策定などのリーダーシップ・コンピテンシー9項目、計25項目について、その重要度・必要性について調査した。本調査については、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し適切な提言を行いうる人材育成・組織構築が急務であると言えよう。

また、一方、国際会議に参加する側だけでなく企画・主催する上で、効果的なインターベンションを可能にする要素をロジスティクスや財務を除く、いわゆる実質的な会議内容の準備段階ごとに整理する試みを行った。

4. WHO 指定協力センターからみた国際会議に必要とされるコンペテンシー (兵井・佐藤)

国際会議参加を通して、効果的なコンペテンシーについて、郵送質問票による調査を行った。コンペテンシーの調査項目は、目的または会議の種類に対する理解などの共通コンペテンシー10項目、より良い会議の企画運営などマネジメント・コンペテンシー6項目。行動計画策定などのリーダーシップ・コンペテンシー9項目、計35項目について、その重要度・必要性について調査した。

5. 「国際的な専門家業務推進のためのステップと必要な心得」に関する重要度の検討 (水嶋、兵井、児玉、草間、浅見)

前年度作成された「国際的な専門家業務推進のためのステップと必要な心得」(以下、心得)から必要項目を抽出し、実際に国際的業務を実施する専門家を対象とするアンケート調査を実施した。対象者は平成21年8月3～7日に国立保健医療科学院にて開催された5th NIPH-WHO International Visitors Programme for NCD Prevention and Controlの出席者で同意を得られた者とした。調査した「心得」の内容項目は、以下の2つである(詳細は別紙参照)。1) 国際会議関連業務について、『会議参加者』、『会議運営者』、『会議主導者』それぞれのチップス別項目、2) 国際的な専門家業務推進のための『コア』、『マネジメント』、『リーダーズ』それぞれの

コンペテンシー別項目である。それぞれの項目について5点満点で重要度の優先順位付けを行い、19 participants (受講生群)と13 secretariat (講師群)に分けて結果解析をおこなった。

6. 国際会議参加・支援・主導に必要なコンペテンシー及びその強化に関する検討 (浅見)

まず、会議の種類について、文献等を元に6種類に類型化を行った。また、国際関連の業務について対象となる10のステップ毎に、必要とされるスキルの整理を行った。その上で、会議に参加する、会議を支援する、会議を主導する3つのステップについて、それぞれ必要となる能力を抽出した。次に、国際会議において、それぞれの項目についてアンケートを実施し、その重要度の順に並べ替えを行った。

C. 研究結果及び考察・結論

1. 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)

(1) ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) ジャパン・トリップ

ハーバード大学公衆衛生大学院では、2006年から毎年ジャパン・トリップを催行し、4年間で延べ140名のハーバード大学学生・教官が日本の保健医療現場の視察を行った。

ハーバード公衆衛生大学院は国際協力の人材養成に積極的に取り組み、国際協力のためのインターンシップ・プログラムがある。学生たちは3週間の冬学期の間、チリやブラジルなどでフィールド・ワークを行っている。このような正規のプログラムとは別に、日本

人学生たちが主体となって、日本の保健医療制度や実践現場を紹介するため外国人学生を日本に引率するジャパン・トリップを2006年から継続的に行っている。その契機となったのは、「日本の保健医療事例は授業で取り上げたくてもできない。なぜなら、英語での情報があまりに少ないからだ」という HSPH 教授の言葉であった。

現在では、ジャパン・トリップは大学の公認学生団体となり、4名の教授（イチロー・カワチ教授、ウィリアム・シャオ教授、エズラ・ボーゲル教授、マイケル・ライシュ教授）が顧問となっている。日本での視察先は、病院や保健センターだけでなく、学校給食、保育園、築地市場など教育・衛生環境を幅広く視察し、日本人学生などとの討議も重要視されている。

ジャパン・トリップには大きく分けて二つの側面において意義があると考えられる。

海外から日本にやってくる参加者にとっては、海外における日本への理解を深めることである。事後アンケートでは、当初の期待通り、日本の保健医療現場を視察することの意義に関して高い評価が返ってきている。また、将来の各国における公衆衛生分野のリーダーとなるはずの学生や研究者に、日本の医療や公衆衛生システムについて理解を深めてもらう意味も大きい。

もうひとつの目的は、ジャパン・トリップを企画した日本人学生の成長である。外国人参加者とともに日本の現場を経験することで、日本人でありながら見えなかった部分を再発見することも少なくない。また、ジャパン・トリップの企画・運営・実施には、語学力に裏付けられた十分なコミュニケーション能力や専門知識以外に、精神的な強靱さが

必要であることが指摘されていた。ジャパン・トリップを企画・運営することは、まさにこれら望ましい資質を備え人材を育成するための実践的な条件を備えているといえよう。

このように、今後は、日本人が先進国や途上国の現場で学ぶだけでなく、海外の専門家を受け入れることに企画段階から関与することも、国際保健に関する人材育成の上で重要であることが示唆された。

（2）各種国際会議における参与観察分析：

「グローバルヘルスと人間の安全保障プログラム」は、洞爺湖サミットの準備のために結成された武見勉強会グループが、サミット後のグローバルヘルスの進展に寄与するために設けられた研究グループである。大学教員、NGO 以外に、外務省、厚生労働省、文部科学省、財務省、JICA、日本医師会、民間企業などが参加している。

2008 年4月にニューヨークで開催された「グローバルヘルスと保健戦略セミナー」では、国際機関、大学や研究所、政府機関、NGO だけでなく、ゲイツ財団やペプシコなど民間企業の関係者が CSR（企業の社会的責任）の枠を超えて主体的に参加していた。

アフリカ母子保健シンポジウムおよび母子手帳国際委員会では、委員会のメンバー構成として、欧米人だけでなく、アフリカとアジアからの代表者を入れることが当然と見なされていた。もちろん、男女のバランスも考慮されていた。

■ 考察

2008 年度の研究において、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み、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 名を受け入れ、人材養成の南南協力を行っていることが明らかとなった。

2009 年度の研究において、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。ハーバード大学のジャパン・トリップでは、海外の専門家を受け入れることに企画段階から関与することの重要性が示唆された。また、各種の国際会議においては、急速に発言力を増しつつあるアジア諸国やアフリカ諸国の参加を念頭に、日本人の人材養成を行っていく必要性が明らかとなった。

■ 結論

新しい国際的な潮流では、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ている。従来の組織や縦割り行政の枠組みをなかなか超えることのできない日本社会の仕組み自体が、グローバル世界の中では時代遅れになりつつあると懸念される。

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においては、このような国際的な潮流を踏まえ、既存の枠組みを超越した斬新で大胆な新しい組織体が必要であろう。

2. 保健医療分野における国際協力人材育成に関する検討 (仲佐)

(フォーカスグループのまとめ)

(1) 英語力に関して

現在の国際会議等は中南米を除いては、基本的には、英語での協議が行われる機会が多い。また、さまざまな場面でのコミュニケーションに英語は必須である。また、国際会議においては、オフィシャルな全体会議よりも、コーヒブレークや昼食時、レセプション時のインフォーマルな会話から様々な情報が得られたりすることが多い。ひたすらにしゃべるといえることが大事である。英語力は、誰でもある程度の努力で手に入れられし、誰でも可能性があるといえる。また、最近の国際保健に興味を持つ学生には、語学の堪能なものも多く、これらの学生に対して、若いころから国連機関等でのインターシップなどを機会を提供していくことが、国際保健分野で働く人材のすそ野を増やすこととなる。

(2) 言語以外のコミュニケーション

コミュニケーションには、言語だけではなく、何かの特技をもつことや目立つということも大事である。また、目立つだけではなく、人のすべてを受容するという態度は非常に大事である。言葉は十分ではなくとも、仕事や何回も会ううちにこれらのことは自然に知られることになる。双方向のコミュニケーションが有効である。

これらのコミュニケーションも一朝一夕にできるものではなく、若いころから多くの人との交流を広く持つことが大事である。

(3) 特定分野の専門性

特定分野の専門性は、会議の目的に貢献するために最も重要である。議論の中でより質の高い結果を得るためには、その分野での経験、特に開発途上国での経験に基づいた知見が最も大事である。

基本的には、MPH などの修士課程や関係プロジェクトでの専門家としての派遣を通して、国際保健という分野での基本的な知見を持ったのち、最低5年ほどの専門分野での習熟が必要であろう。自分の専門性を持った上で、国際会議に臨むことが大事になる。

(4) 会議経験

何にもまして大事なのが、国際会議の経験である。国際会議の種類も多彩であるが、多くの会議に出席し、積極的に発言をする。これらの中で名前を覚えられるようになることが大事である。何を言わなくても、認められるようになるには、100回以上の会議の出席が必要である。例として、タイからのWHO総会への出席者は20年間変わっておらず、長期間継続することによって得られる知見の蓄積による発言内容の質の高さのみならず、その発言を出席者は尊重するようになる。日本からの代表者のように毎年発言者が変わる国とのプレゼンスの違いは歴然である。日本からも継続的に専門分野の同じ出席者を国際会議に戦略的に出席させるべきであろう。

(5) 途上国での経験

現在、国際的に実施されようとし、国際会議での検討されている課題は、多くが開発途上国の課題であり、先進国での研究等の経験だけではなく、開発途上国での実施の経験は必須である。特に開発途上国における保健省アドバイザーやドナー調整等の業務経験は、国際会議での貢献に必須である。

■ 考察

今回は、一部の経験者の話をまとめたものであるが、これまでも様々な学会等で言われてきたことである。これをどのように実際の研修、仕組みにつなげていけるかが課題とな

る。

■ 結論

国際会議での必要なことは、英語力、言語以外のコミュニケーション能力、特定分野の専門性、会議経験、途上国での経験であり、これらを獲得するためには個人的な努力に頼るのではなく、国際保健の若い人材を戦略的に育成、経験させる仕組みが必要であると共に、同じ人材を継続的に出席させることが有効である。

3. 国際会議に必要とされるコンペテンシーと効果的なインターベンションのあり方に関する研究（兵井）

WHO 指定研究協力センターに対する国際会議で必要とするコンペテンシーについて検討した結果、全25項目の中で、特に“とても必要”の割合が高かったのは、マネジメント・コンペテンシーの「企画：よりよい会議のデザイン（84.6%）」、共通コンペテンシーの中の「理解力：目的または会議の種類に対する理解（78.6%）」、リーダーシップ・コンペテンシーの中の「理解力：目的や会議の形式の理解（71.4%）」「受容力：参加者からの意見を傾聴、理解（71.4%）」で示された。

実際に国際会議・研修に関わっている立場からみて、特に必要なコンピテンシーとして、「状況分析」「戦略の開発」「会議運営」「行動計画の採択」などを始めとするリーダーシップ・コンペテンシーが共通認識として重要視されていることが明らかとなった。

個々の研究協力センターでの経験をフィードバックさせて情報を共有化するとともに、各領域の専門家との人的ネットワークを形成し、コミュニケーションを体系化できる

組織構築とその整備も重要であるといえよう。

国際会議準備スケジュールと必要な介入運営主体が学会でなく日本政府関連組織やWHO など国際保健分野の専門機関が開催する国際会議・シンポジウム・セミナー・ワークショップを前提として、効果的な介入を可能にする要素を会議準備の段階ごとに整理する試みを行った。

会議の企画（組織委員会、運営委員会、専門部会の設置）

- 組織づくり、十分に計画・準備された運営にするため、リーダーシップを発揮できる適切な人材配置と準備に関わる。
- 特に、組織委員会、運営委員会、専門部会などの要職に付き、議案策定に積極的に関わり、戦略的な運営方法や役割を共有する。
- また、タスクフォースに加わり、会議のバックグラウンド・ペーパーの作成やそのレビューに関わり、資料・情報に精通し、意見を反映させる。戦略的に議案や採択へ結びつける。
- 準備会合などで、これら委員会主要メンバーと緊密なコミュニケーションを取り、ネットワークを強化し、議案への理解を得て意見交換しやすくする。内容を個々のプレゼンテーションへ反映させる。
- 主要メンバーについてステークホルダー分析も有効かもしれない。

会議プログラム、開催期日、開催場所

- 国際会議の（conference, symposium, workshop）などのプログラム策定に関わり、得意分野・重点分野により焦点をあ

てる。

- 議案を十分理解した専門家や出席者参加者を選出する。同時に、経験の少ないジュニアを同席させチームとしての発言やon-the-job 研修を行う。特に、過去の経緯や現在の国際動向について十分な情報を入手し、事前に分析理解する。
- 会議内外での積極的・外向的なコミュニケーションを図る。
- 国外で開催される場合、適切なナショナル・ソサエティやNGOなどの協力や情報提供も重要である。

広報

- 広報は、講演原稿、マスメディアへのニュース記事の送付、プログラムの作成、配布、電子的媒体（Web等）など、全体としての「効果的なインターベンション」にとって極めて重要であり、事前・事後の十分な対応が不可欠である。
- 関係団体のブース展示、情報提供なども重要である。
- アドボカシーとして、会議の成果を「宣言」「行動計画」等のような形で活用する。
- 最終報告書への提言やコメントを示す。

プログラムの評価

- 出席者の評価に基づき改善策や今後への提言を得る。
- フォローアップを行う。参加者のネットワークを維持する。

このように、国際会議への効果的な介入を行うためには十分な情報入手・分析・戦略決定のための時間、労力の注入が不可欠である。

また、国際会議の場面において外向的・行政的側面と国際保健の特定専門領域の知識・経験が関係者間で戦略的に融合されることが重要であることが示された。

4. WHO 指定協力センターからみた国際会議に必要とされるコンペテンシー（兵井・佐藤）

組織改編により現在 WHO 指定研究協力センター再申請中の 1 施設を除き、回答のあった 14 施設を対象に分析した（有効回答率 42.4%）。

共通コンペテンシーの結果を図 1 に、マネジメント・コンペテンシーの結果を図 2 に、リーダーシップ・コンペテンシーの結果を図 3 に示した。

全施設が“とても必要”“必要”と回答した項目は、共通コンペテンシーでは 10 項目中「理解力：目的または会議の種類に対する理解」「コミュニケーション：友好的な交の進行管理」の 2 項目であった。マネジメント・コンペテンシーでは、「管理能力：進行管理」「理解力：テーマの要約」「公平性：円滑な会議の保証」など 4 項目であった。リーダーシップ・コンペテンシーでは「状況分析」「戦略の開発」「会議の運営」「行動計画の採択」「行動計画の実現」など 9 項目中 8 項目が“とても重要”または“重要”であることが明らかとなった。

また、全 35 項目の中で、特に“とても必要”の割合が高かったのは、マネジメント・コンペテンシーの「企画：よりよい会議のデザイン（84.6%）」、共通コンペテンシーの中の「理解力：目的または会議の種類に対する理解（78.6%）」、に続き、リーダーシップ・コンペテンシーの中の「理解力：目的や会議の形式の理解（71.4%）」「受容力：参加

者からの意見を傾聴、理解（71.4%）」であることが示された。

今回の調査では、実際に国際会議・研修運営に関わっている WHO 指定協力センターを通して国際会議に必要なコンペテンシーについて検討したが、その結果、特に“リーダーシップ・コンペテンシーが必要である”という共通認識が今回の調査で明らかとなった。

また、国際会議運営のための人材育成や国内体制整備に対して、「他国に比べて、国際会議参加・運営に関するスキルの研修の機会」「WHO 指定協力センターとして円滑に活動できるための予算」「国内外の関連研究施設とのネットワークならびに人的交流」などを必要とする意見があげられた。

今後、国際会議により効果的に介入していくためには、個々のセンターでの経験をフィードバックさせて情報を共有するとともに、各領域の専門家との人的交流ならびにネットワークを形成し、コミュニケーションを体系化できる組織構築とその整備が不可欠である。同時にこのような取り組みを円滑に調整連携するため、適切な予算と人材を確保し、国際会議参加・運営に関するスキルの具体的な研修や人材育成がきわめて重要であろう。

そのためには、WHO 指定研究協力センターが、その存在意義、活動実績などをより広く情報提供し、各関係者から広範な理解と協力を求める努力を払うことも望まれる。

5. 「国際的な専門家業務推進のためのステップと必要な心得」に関する重要度の検討（水嶋・草間）

国際会議関連業務について、『会議参加者』では受講生群および講師群共に「会議の目的

の理解」の重要度が最も高く（各平均点数 4.84、4.91）、『会議運営者』では受講生群および講師群共に「会議のデザイン」の重要度が最も高く（各平均点数 4.75、4.91）、『会議主導者』では受講生群は「意見を聞く、理解」4.75点、「リーダーシップ」4.75点であったが、講師群は「意見を聞く、理解」4.73点であった。

国際的な専門家業務推進のためのコンピテンシー別項目について、『コア』では受講生群は「プレゼンテーションする」4.58点であったが、講師群は「外国人と話す」4.77点であった。『マネジメント』では受講生群および講師群共に「共同作業」の重要度が最も高かった（各平均点数 4.53、4.62）。『リーダーズ』では受講生群は「国際会議主催」4.61点であったが、講師群は「商談をまとめる」4.38点であった。

今後この結果を踏まえて、「心得」についての再検討を行う。

6. 国際会議参加・支援・主導に必要なコンピテンシー及びその強化に関する検討（浅見）

会議の類型化においては、下記の6つの会議の類型があり、それぞれの会議の性質によって、必要となる能力が異なることが示された。すなわち、学習型・情報交換型、研修型、創造・企画型、行動調整型、解析型、意志決定型である。

国際業務に関連するステップとしては、外国人と話す、プレゼンする、国際会議で発言する、商談をまとめる、規格を通す、技術協力、共同作業、国際会議主催、国際機関で働く、国際機関で重要な役職に就くといったものがあり、順に必要とされるスキルが加わっ

ていくことが想定された。

NCD 研修におけるアンケートの結果、会議参加者としては、以下の9のスキルが順に重要となることが分かった。すなわち、会議の目的の理解、チームワーク・協調、コミュニケーション、議論への積極的な参加（質問、分析、発言）、仕事の分担、情報収集、専門知識、草案準備への関与、議事録作成であった。

会議支援者としては、会議のデザイン（課題抽出→整理→対策案→分担→実行→解決→検証→見直し）と共に、ファシリテーション（参加者の選択、目的の設定、アウトライン、時間管理、場所の設定）、議論の公正な進行、話題の確実な要約、議事録の作成、課題の進捗管理が重要と指摘された。

会議を主導する場合においては、会議目的を理解し、リーダーシップを発揮すると共に、参加者の意見を聞く許容力、行動計画立案、行動計画への適応、状況分析、戦略構築、情報発信、そして社会システムへの反映が順に重要と指摘された。

これらの流れを理解し、能力強化を行っていくことが重要と考えられた。

D. 健康危険情報

なし

E. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 中村安秀. JICA 専門家等へのインタビュー. JICA プロフェッショナルの挑戦. Pp. 23-53, 2009年6月, JICA 研究所, 東京
- 2) 中村安秀. 世界に広がる母子健康手帳. 小児科臨床, 2009; 62(5) : 821-830

2. 学会発表など

- 1) 中村安秀. 参議院・国際・地球温暖化問題に関する調査会 2009年4月15日
- 2) 中村安秀. 国際化する小児保健. 第26回兵庫県小児保健協会総会特別講演(神戸) 2009年8月1日
- 3) Nakamura Y. The Use of Mother and Child Health Handbook in Japan. 14th Indonesia Obstetrics & Gynecology Conference, Surabaya. August 6, 2009
- 4) Nakamura Y. Maternal and Child Health Program with Handbook in Japan. Takemi Program in Harvard School of Public Health. Boston, October 12, 2009
- 5) 中村安秀. 子どもの健康に国境はない. 第56回日本小児保健学会. 大阪, 2009年10月30日
- 6) Nakamura Y. The Past, Present & Future of MDG4: Towards Healthy Newborns and Children. 18th Symposium on International Medical Cooperation, Tokyo, November 20, 2009
- 7) 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, 2008年10月; 東京, p. 90.
- 8) 兵井伸行、佐藤准子. 国際保健関連の国際会議の特徴と傾向および必要とされるコンペテンシーに関する研究、第24回日本国際保健医療学会, 2009年8月; 仙台, p. 153.
- 9) 綿引信義、Jonathan G、兵井伸行、板東美智子、曾根智史. コンペテンシー向上を目指した国際保健人材の育成について、第24

回日本国際保健医療学会, 2009年8月;
仙台, p. 151.

F. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

II. 分担研究報告

平成 21 年度 厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進研究事業）
分担研究年度終了報告書

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、国際医療協力を携わる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。本分担研究班では、「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、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。

ハーバード大学公衆衛生大学院では、2006 年からジャパン・トリップを催行し、4 年間で 140 名のハーバード大学学生・教官が日本の保健医療現場の視察を行った。今後は、日本人が先進国や途上国の現場で学ぶだけでなく、海外の専門家を受け入れることも国際保健の人材交流の上で重要であることが示唆された。

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。

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ていることが明らかとなった。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においては、このような国際的な潮流を踏まえ、斬新で大胆な新しい組織が必要であろう。

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、国際医療協力を携わる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）（平成 17 - 19 年度）において、特に国際協力を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」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。

B. 研究方法

(1) 大学レベルでの国内外の人材交流の促進を図るハーバード大学公衆衛生大学院のジャパン・トリップに焦点を当て、未来志向の国際人材交流と育成のあり方を検討した。

(2) 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、2009年度は、アフリカ母子保健シンポジウム、母子手帳国際委員会、グローバルヘルスと人間の安全保障プログラムなどに参加し、Participation Observation 法により、人材育成と組織のあり方に関する実態を把握し分析した。

C. 研究結果及び考察・結論

(1) ハーバード大学公衆衛生大学院 (HSPH) ジャパン・トリップ

ハーバード大学公衆衛生大学院では、2006年からジャパン・トリップを催行し、4年間で140名のハーバード大学学生・教官が日本の保健医療現場の視察を行った。

ハーバード大学公衆衛生大学院は国際協力の人材養成に積極的に取り組み、国際協力のためのインターンシップ・プログラムがある。学生たちは3週間の冬学期の間、チリやブラジルなどでフィールド・ワークを行っている。このような正規のプログラムとは別に、日本人学生たちが主体となって、日本の保健医療制度や実践現場を紹介するため外国人学生を日本に引率するジャパン・トリップを2006年から継続的に行っている。その契機となったのは、「日本の保健医療事例は授業で取り上げたくてもできない。なぜなら、英語での情報があまりに少ないからだ」という HSPH 教授の言葉であった。

現在では、ジャパン・トリップは大学の公認学生団体となり、4名の教授（イチロー・カワチ教授、ウィリアム・シャオ教授、エズラ・ボーゲル教授、マイケル・ライシュ教授）が顧問となっている。日本での視察先は、病院や保健センターだけでなく、学校給食、保育園、築地

市場など教育・衛生環境を幅広く視察し、日本人学生などとの討議も重要視されている。

ジャパン・トリップには大きく分けて二つの側面において意義があると考えられる。

海外から日本にやってくる参加者にとっては、海外における日本への理解を深めることである。事後アンケートでは、当初の期待通り、日本の保健医療現場を視察することの意義に関して高い評価が返ってきている。また、将来の各国における公衆衛生分野のリーダーとなるはずの学生や研究者達に、日本の医療や公衆衛生システムについて理解を深めてもらう意味も大きい。

もうひとつの目的は、ジャパン・トリップを企画した日本人学生の成長である。外国人参加者とともに日本の現場を経験することで、日本人でありながら見えなかった部分を再発見することも少なくない。また、ジャパン・トリップの企画・運営・実施には、語学力に裏付けられた十分なコミュニケーション能力や専門知識以外に、精神的な強靭さが必要であることが指摘されていた。ジャパン・トリップを企画・運営することは、まさにこれら望ましい資質を備え人材を育成するための実践的な条件を備えているといえよう。

このように、今後は、日本人が先進国や途上国の現場で学ぶだけでなく、海外の専門家を受け入れることに企画段階から関与することも、国際保健に関する人材育成の上で重要であることが示唆された。

(2) 各種国際会議における参与観察分析：

「グローバルヘルスと人間の安全保障プログラム」は、洞爺湖サミットの準備のために結成された武見勉強会グループが、サミット後のグローバルヘルスの進展に寄与するために設けられた研究グループである。大学教員、NGO 以外に、外務省、厚生労働省、文部科学省、財務省、JICA、日本医師会、民間企業などが参加している。

2008年4月にニューヨークで開催された「グローバルヘルスと保健戦略セミナー」では、国際機関、大学や研究所、政府機関、NGOだけでなく、ゲイツ財団やペプシコなど民間企業の関係者がCSR（企業の社会的責任）の枠を超えて主体的に参加していた。

アフリカ母子保健シンポジウムおよび母子手帳国際委員会では、委員会のメンバー構成として、欧米人だけでなく、アフリカとアジアからの代表者を入れることが当然と見なされていた。もちろん、男女のバランスも考慮されていた。

■ 考察

2008年度の研究において、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み、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34カ国から560名を受け入れ、人材養成の南南協力を行っていることが明らかとなった。

2009年度の研究において、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。ハーバード大学のジャパン・トリップでは、海外の専門家を受け入れることに企画段階から関与することの重要性が示唆された。また、各種の国際会議においては、急速に発言力を増しつつあるアジア諸国やアフリカ諸国の参加を念頭に、日本人の人材養成を行っていく必要性が明らかとなった。

■ 結論

新しい国際的な潮流では、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ている。従来の組織や縦割り行政の枠組みをなかなか超えることのできない日本社会の仕組み自体が、グローバル世界の中では時代遅れになりつつあると懸念される。

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においては、このような国際的な潮流を踏まえ、既存の枠組みを超越した斬新で大胆な新しい組織体が必要であろう。

D. 健康危険情報

なし

E. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 中村安秀. JICA 専門家等へのインタビュー. JICA プロフェッショナルの挑戦. Pp. 23-53, 2009年6月, JICA 研究所, 東京
 - 2) 中村安秀. 世界に広がる母子健康手帳. 小児科臨床, 2009; 62(5): 821-830
- ##### 2. 学会発表など
- 1) 中村安秀. 参議院・国際・地球温暖化問題に関する調査会 2009年4月15日
 - 2) 中村安秀. 国際化する小児保健. 第26回兵庫県小児保健協会総会特別講演(神戸) 2009年8月1日
 - 3) Nakamura Y. The Use of Mother and Child Health Handbook in Japan. 14th Indonesia Obstetrics & Gynecology Conference, Surabaya. August 6, 2009
 - 4) Nakamura Y. Maternal and Child Health Program with Handbook in Japan. Takemi Program in Harvard School of Public Health. Boston, October 12, 2009
 - 5) 中村安秀. 子どもの健康に国境はない. 第56回日本小児保健学会. 大阪, 2009年10月30日
 - 6) Nakamura Y. The Past, Present & Future of MDG4: Towards Healthy Newborns and Children. 18th Symposium on International

Medical Cooperation, Tokyo, November 20,
2009

F. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし