

## 依頼稿 (報告)

# JICA「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政」コース

吉田 貴彦\* 北村 久美子\*\*

## 1. 背景

本研修コース「アフリカ地域 地域保健担当官のための保健行政 (Health Administration for Regional Health Officer for African Countries)」は、2008年度から開始された日本国際協力機構 (JICA) 札幌国際センターが担当し、本学に研修運営を委託された研修事業の3年目の研修として、2010年6月29日から8月14日 (技術研修期間: 7月5日から8月13日) にかけて行われた。

2000年に国際連合においてミレニアム宣言に基づいて2015年までに達成を目指す8つのミレニアム開発目標が設定された。このうち3つが保健医療に関する分野の目標である。世界的な格差の拡大に端を発する国際紛争やテロの頻発と、それに対する武力介入が有効な解決策となっていない現状から、発展途上国への基礎生活分野での支援の重要性が再認識されつつある。アフリカ地域は過去の過剰放牧と焼き畑農業により拡張した砂漠化した大地とその周辺での降雨のアンバランスから旱魃とそれに伴う食糧難・飢餓が大きな問題となっている。これに加えて、アフリカ諸国では長年続いた紛争により生活基盤が破壊された国が数多くあるなど、世界の中でも社会的に不安定要素の多い困難な地域となっている。さらに保健医療従事者の不足と資金不足により住民に対する基本的な保健医療サービスが展開できない困難さが重なり、母子保健の脆弱さや感染症の脅威にさらされるなど保健医療領域の改善は必須の案件となっている。特に地方においては、保健医療施設が遠いための保健医療スタッフおよび住民のアクセスの悪さ、交通・輸送システムの不備による患者移送・物品輸送の困難さ、保健医療行政シ

ステムの脆弱さによる必要資材の配備不良やスタッフの意識の低さ等々の問題が山積しており、早期の解決が希求されている。こうしたことから日本政府もアフリカ地域における保健医療領域での貢献を重要視しており、その現われとして2008年5月に横浜で開催された第4回アフリカ開発会議 (TICADIV) の際に、アフリカに対して5年間に10万人の保健人材の研修を実施することを表明している。JICAはその実現のために、現地のニーズに合わせた様々な保健分野の研修、特に、自助と自決の精神に則って達成されるべき欠くことのできない包括的保健医療の実現のために必須とされる人材育成のための研修支援を展開している。本研修は、上記のように当事国のみならず世界の安定のためにも早期の課題解決が望まれているアフリカ諸国に対する保健医療分野の人材育成研修に位置付けられる。特に地方在住の住民への保健サービス提供の最前線に立つ地域保健業務に携わる担当官の質の向上を図ることを目的としている。

以下に、3年目の完成年度となった本研修コースについて報告させていただく。

## 1.1. 本研修の概要

### 1. 研修の意義と旭川医科大学の役割

本学が位置する北海道の北部地域は、かつて、広大な面積のなかに人口が散在し保健医療施設が不十分なために保健状態の脆弱な地域であった。しかし第二次世界大戦後の地域保健計画の改革によって、地域保健体制と住民への保健医療サービスの向上に成功した経験を有している。一方、先人の努力により大きく改善された保健状況にあるものの、現在でも地域当たりの医療機関や医療従事者が少ないといった地域特有の問

題が現存しており、各自治体とその医療機関・医療従事者の努力が続いている。こうした北海道の北部の諸地域が過去および現在に直面してきた問題に対する対応の経験は、土地の広大さや医療機関へのアクセスの困難さなど現在アフリカ諸国が直面する問題の解決に役立つことが期待される。これが、北国の旭川医科大学が南国であるアフリカ諸国の為の JICA 研修を受託した大きな理由である。

## 2. 研修対象者（研修員の参加資格要件）

研修に参加できる対象国は、2008 年度の開始当初は西アフリカ地域の英語圏の諸国としていたが、2 年目より他のアフリカ地域からの強い要望により全アフリカ地域を対象とした英語圏の諸国に変更されている。

研修に参加する研修員は、公衆衛生分野の知識を持ち地域保健行政分野の実務経験を有し地域保健管理の実務を担当する地域行政官かそれに準ずる者、または地域保健管理計画の立案にかかわる行政官かそれに準ずる者である。各国からの応募の後に、JICA 札幌と本学研修コーディネーターとによって人選されて受け入れ者が決定されている。本年は、ガーナ、ナイジェリア、リベリア、タンザニア、エチオピア、ケニア、ウガンダ、南アフリカの 8 カ国から 11 名の研修生が参加して行われたが、過去 3 年間の研修員について表 1 にまとめる。

本研修の主たる対象者は地域保健担当官であるが、例年、数名がどちらかという中央省庁に近い組織に

属している者があった。研修内容が地域住民に対するサービス提供の質の向上を大目標として進められるため、必ずしも中央省庁の行政官にはなじまない面があるのは止むを得ない。しかし、そうした研修員も地方保健担当官の指導的立場にあることを認識し、本研修の目的に沿った研修内容に対応していた。研修員は非常に熱心で意欲的であり、講義や視察において内容・状況をよく理解し質問も多く、優れた研修態度であった。今年度の各自の地域保健計画(アクションプラン)成果プレゼンテーションにおいて研修員が互いの司会進行を担当したところ、非常に優れた進行手腕を見せた。こうした指導的な立場にあり、かつ運営能力がある研修員がさらに本研修において自国の地域保健課題を解決する知識と技術を修得し得たことは、非常に有意義なことと思われる。

## 3. 研修項目および到達目標

### 1) 研修の目標

本研修の目標は、講義、演習、視察を通して、日本の保健行政に関する基本的な理念や歴史、制度、現状を理解するとともに、各自国の地方保健行政の改善のための取組に必要な知識と技術を修得することにより、研修員の自国における保健医療に関する課題の解決の一助とすることを目指すものである。研修成果の効果判定は、研修員各自が作成した地域保健計画（アクションプラン）の構成と内容について、プレゼンテーションによる説明を受けて実施した。具体的な評価項目は以下のとおりである。

表 1 受け入れ研修員の出身国と人数

国名	2008 年度		2009 年度		2010 年度		累計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
エチオピア			1		2		3
ガーナ	1	2	2		2		7
ケニア			1	1		1	3
リベリア	1	1	1		1	1	5
ナイジェリア	1	1	2			1	6
シェラレオネ	1						1
南アフリカ						1	1
タンザニア			1		1		2
ウガンダ					1		1
計	4 ヶ国		6 ヶ国		8 ヶ国		9 ヶ国
	8 名		9 名		11 名		28 名

- i) 自国および担当地域の保健医療にかかる現状分析と課題抽出、優先順位付けができていないか。
- ii) 地域保健計画(アクションプラン)の策定に必要な課題設定、課題解決の具体的方法、必要資源等の選定と確保の方法、効果判定のための評価法などの基本要素が理解できているか。

## 2) 単元目標

本研修には単元が設定されており、その到達目標は以下のとおりである。

- i) 日本の保健・医療・福祉政策の内容と関連行政の体制と役割を理解し参考とすることによって、自国における効果的な保健医療政策を考える素地を形成する。
- ii) 地域保健計画の策定に必要な知識と技術を修得する。
- iii) 北海道における地域保健医療に関する課題解決の取り組みの歴史と現状について事例から学び、自国で実施可能な解決策の策定に反映することができる。
- iv) 研修員の担当地域における住民の健康に関する諸状況を把握し解析することで、解決すべき健康課題を抽出できる。
- v) 自国の現在の地域保健活動における問題点を踏まえ、課題を解決するための地域保健計画(アクションプラン)を作成することが出来るとともに、帰国後に関係する保健医療者や地域住民に対する効果的なプレゼンテーションを含めた啓発方法について実践することができる。

## 4. 研修内容

研修の内容は、①地域保健活動が包含する広い範囲にかかわる知識と情報について主に日本、北海道の北部地域がたどった過去および現在の経験を紹介する講義、実地見学、②研修生が自国において地域保健計画(アクションプラン)を策定するために必要な技術とプレゼンテーション能力を修得することを支援する講義および演習、③自国における保健問題を解析し対策に結びつける疫学調査研究手法と統計解析の講義と演習などの内容に区別される。研修内容を記したカリキュラムを表2にしめす。

- 1) 地域保健にかかわる広範囲な知識と日本・道北での経験の紹介

日本全体の保健行政の体制と実務概要、地方における保健・衛生の実務活動、日本の保健統計から疾病構造の変化、日本の公衆衛生活動の歴史・時代背景・役割について総論的に学んだ。地域保健活動の中心として活躍する保健師の役割について、特に昭和20年か30年代にかけて北海道の地方で活躍した開拓保健師が地域の住民を訪問して歩き地道なデータ収集とその解析結果に基づいて実施した対策が地域住民の健康度の向上につながった事例を聞いたことは大きな成果であったと思われる。

地域保健の対象領域別諸テーマとして、母子保健、小児保健、学校保健、産業保健、環境保健について講義をとおして日本の過去から現在までの時代状況に合わせて取組まれた事例を交えて学んだ。過去の日本がそうであり、アフリカ諸国ではまだ高い死亡率である感染症については必須のテーマである。感染性疾患の世界的現状と日本における対策、日本のハンセン病対策との変遷と人権問題、日本の結核予防対策の特徴について講義を受けた。学校保健は2年目から、産業保健と環境保健は3年目の今年度から追加した項目である。アフリカ諸国の国民に対する保健サービスの提供体制は、専門組織に分化している日本と大きく異なり、ほぼ全ての領域にわたって地域保健体制が担うことから、研修員から要望が大きかったことに対応したものである。地域の医療提供についても同様に地域保健体制が担うことから、本年より新たに医療科学の領域の講義を加えた。病院管理の技術について日本企業での業務管理手法であるPDCAサイクルに基づく運営手法と、5S活動について学び、医療従事者の安全確保、衛生向上、院内感染防止などの安全意識の向上について学び研修員にとって得るものが大きかったようである。

実際の地域保健医療の現場を訪問しての視察について、1週間の道北フィールドワークの他、随時、それぞれの講義に対応させて実地を訪れ、学んだ知識や技術について実務者から説明を受けることは有意義であったと思われる。

公衆衛生行政にかかわる自治体の活動について、北海道本庁および保健所(上川保健所、紋別保健所)や住民サービスの場となる市町村保健センター(鷹栖町、西興部村、紋別市)での様々なレベルの機関を視察し、そこで従事する行政職、保健従事者の役割について学

2010年度 研修カリキュラム 研修期間 7月5日(月)~8月13日(金) 6週間

週	主な研修内容	場所・機関	月	火	水	木	金
1週 7/5 ~	1 開校式・オリエンテーション 2 日本の健康にかかわる行政の体制と実務概要について学ぶ 3 地域保健活動に役立つ健康データの種類と収集方法について学ぶ 4 地方における保健・衛生の実務活動としての保健所の役割を学ぶ 5 公衆衛生の第一線機関としての保健所の役割を学ぶ 6 PCM(プロジェクト・サイクル・マネジメント)の手法を学び担当地区の問題を分析することに役立つ 7 ① Overview / Stakeholder ② Problem Analysis / Objective Analysis(part1)analysis ③ Objective Analysis (part 2) / Alternative Analysis ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	旭川医科大学 上川保健所	旭川				
2週 7/12 ~	1 日本の地域保健における行政機関・公的機関の役割を学ぶ。 (北海道での保健行政全般と結核予防の実践など) 2 PCM(プロジェクト・サイクル・マネジメント)の手法を学び担当地区の問題を分析することに役立つ 3 ④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / Summary ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	JICA札幌センター 北海道庁					
3週 7/19 ~	1 地方中規模病院の管理運営について学ぶ 2 ① 病院管理・医療科学の基本 ② 病院管理・医療科学のアプリカにおける実例紹介 3 ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	旭川医科大学		札幌			旭川
4週 7/25 ~	1 日本における公衆衛生、保健師の役割・活動を学ぶ 2 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	旭川医科大学 旭川市立東光中学校 旭川市内 国立療養所道北病院 旭川市内 ケアプラン相談所 鷹栖町役場サンホールはびねす 西興部村役場・上興部老人クラブ 別市役所・道立紋別高等看護学院 北海道立オホーツク流氷科学センター 上川	祝日(海の日)				旭川 市内バス移動
5週 8/3 ~	1 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	旭川医科大学 市内の産業現場、廃棄物処理施設 美瑛町立病院					旭川 バス移動、市内、美瑛町
6週 8/10 ~	1 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	旭川医科大学					旭川 閉校式

ぶことができた。西興部村では予防接種や保健師の健康相談、健康教育の現場も視察できた。保健財政管理について北海道本庁、鷹栖町にて行政担当者からの説明を受けることができ、保健管理業務をも担当する研修員にとって得るものが大きかった。福祉領域の活動では、指定居宅介護支援事業所を視察しその後、ケアマネジャー保健師に同伴し家庭訪問による実践活動を見るとともに、市町村での福祉サービスとの連携について理解を深めた。学校保健の場として旭川市立東光中学校と西興部村立中学校を訪問し生徒の学校生活を視察し、養護教諭の働きについて見聞きすることで年少者への健康衛生教育の重要性に認識を新たに印象深いものとなったようである。旭川を代表する製紙産業、木工産業、鉄工機械製造業を訪問し、従業員の健康と安全を守るための5S（整理・整頓・清潔・清掃・しつけ）活動の状況や、作業環境管理や作業管理の在り方など産業保健活動について学ぶことが出来た。また、環境保健の一環として、水道水浄水施設や廃棄物焼却施設など住民の健康と環境保全に直結する地域活動が日本の感染症を大きく減らした背景にあることを理解していた。医療廃棄物処理施設ではアフリカでの不適切な処理状況を踏まえて熱心に質問がなされていた。リサイクル施設（ビン缶、プラスチック、古紙、粗大ごみ）においては廃棄物が資源に変わることを目の当りにし印象深い視察となったようである。

医療機関についても様々な種類とレベルを視察した。高度先進医療の現場として旭川医科大学病院、地方中規模病院の管理運営について美瑛町立病院、僻地の医療機関として西興部村診療所を訪問した。医大病院の入退院受付では、退院後に社会サポートが必要となると想定される患者が入院する際に保健福祉支援を担当する地域の担当部署と連携した受入れ準備が開始されるシステムがあることなどに興味向けられていた。美瑛町立病院では病院を訪れることが困難な遠方の高齢者が地域集会所等に集まるところを医師が往診して診療するなどの現場にも同行することができ意義深い機会となった。また、地域における結核対策を行う場として、結核予防会、結核療養所機能を持つ旭川医療センター（旧国立療養所道北病院）、医療機関と地域の連携を担う保健所などを訪問し説明を受けることで、諸機関による地域の連携・役割について系統立てた学習ができた。

遠隔医療システムについて、吉田晃敏学長から本学が持つ先進的遠隔医療が実現する医学における平等性の確保について講義を受け、研修員は夢の実現に感銘を受けたようである。また、西興部村における地域テレビの情報通信を活用した健康管理システムについても見る事が出来た。経済的な問題が残るが、将来的な可能性についても知る機会が得られたことは意義深かったと思われる。

地域住民活動について、西興部村老人クラブで研修員と高齢者が交流する機会が得られた。さらに公式なカリキュラム以外に、研修コース運営スタッフ、地域住民有志、国際交流活動を行う旭川医科大学学生サークル（IFMSA エクスチェンジなど）メンバーの好意により、旭川地域における夏祭りイベントへの参加、地域住民や学生との交流の機会が多く設定された。日本の文化、風習などについて体験できたことで理解が進められたものと考えられる。研修員は、日本人に対して、几帳面で時間を厳守し勤勉、礼儀正しくもてなしの心に厚い、といった印象を持ったようである。

## 2) 地域保健計画を策定するために必要な技術とプレゼンテーション能力の修得

研修前半に Project Cycle Management (PCM) についてアフリカ地域での保健活動に経験が豊かな講師から講義をうけ、アフリカを想定した仮想発展途上国の保健事例をもとに、課題の抽出に始まり解決のための地域保健計画を作成するグループワークを行った。さらに、研修後半において講義および演習で学んだ PCM 実践力を確かなものとするために、タンザニアにおいてプロジェクトに携わる講師の指導のもと、研修員の1名が取組む課題をサンプルとして PCM 手法をもちいて地域保健計画を策定することを演習として実施した。こうした試みは、研修員が帰国後に現存する問題に対処する上で有意義であり好評であった。

研修コースを通して学んだ知識や日本の事例と PCM 手法をもとに、研修員の出身国であるアフリカにおける保健強化・キャパシティディベロップメントの実践に携わる講師から活動内容を聞く機会が得られたことは、それぞれの帰国後の地域保健計画の策定と住民への保健サービス展開に向けて大きな手本となったと思われる。

最終週において、研修員各自が自らの担当地域の保健問題について優先的かつ実施可能性のある課題を抽

出しその解決のための地域保健計画を立てる演習を行った。政策決定権を持つ上司等への説明や地域住民への啓発などに役立つプレゼンテーション技法についても修得に努めた。

### 3) 現実の保健問題に対処する疫学調査研究と統計解析の技術の修得

地域保健活動に役立つ健康データの種類、実際の健康データ収集の計画・実践・解析についての講義と、データを使った解析について演習を行った。アフリカから本学に留学している大学院生によって糸虫感染症についての調査研究の事例を学んだ。また、筆者の中国における砒素中毒についてのフィールド調査と中毒改善・予防についての対策展開にかかわる研究調査の事例の紹介も行った。

## 5. 反省と今後の方針

本研修は3年間の予定期間を終了したが、来年度以降に継続されるならば、今までに改良を加えつつ蓄積したノウハウを活かした研修を行いたいと考えている。

研修員全員がアフリカ諸国から参加していることから、公式のカリキュラムの中で互いの国の情報共有、ディスカッションの時間確保を求める研修生からの要望を受け止め、従来週末のカンファレンスにおいて当該週の研修を振り返り反省をおこなうために設定してきた時間帯を利用し、順に全員の研修員の地域保健計画作成に対して全員で討論できる時間帯としても活用したいと考えている。

研修員が地域保健担当官であることから、地域住民に対する保健サービスの提供者となるスタッフを多く指導・監督する立場にあるため住民への直接サービスの在り方について精通することは必須であることと合わせて、地方の保健医療組織全体を運営（財政的、人材的、物的に）するための行政官としての手腕に相当する知識と技能と、自国の中央省庁との交渉・連携に必要な知識と技能を増し加える研修内容が付加されるならば、非常に優れた研修コースとなると思われる。北海道の地方で行われている一事業に過ぎない中で、こうした改善を行い得るか、カリキュラム編成と講師陣の確保が実現可能かどうかかわからないが、極力改善に努めたいと考える。

## 6. 終わりに

本研修は今年度で3年間の一区切りを迎えた。当初の日本とアフリカ諸国の地域保健の扱う範囲の相違から、研修期間中に修正と追加が必要となり改善しつつ実施してきたが、3年間の中ではほぼ完成形に近い研修内容となったと考えている。研修員からは本研修で得られた知識や技術の殆どが自国での担当業務に直接活用出来るものであるとの回答が得られおおむね好評であり、運営に携わったものとして安堵している。将来的に、研修員がそれぞれの担当地域の健康問題について地道な調査研究を行う事が出来て、課題解決の方法を策定し、そこに住民の積極的な参加が得られて地域全体の健康度が高められ、地域の幸福と活性化に役立つ活動につながることを期待したい。

研修コース開会式



ウェルカムパーティでの学生との交流



PCM 演習の半田講師と



PCM 手法の演習



演習における活発な討論



大角講師による講義「海外と日本の結核対策の比較から学ぶ」



産業保健活動の現場視察



サテライトキャンパス“HI・RO・BA”にて



地域介護活動の視察



道北フィールドワーク 西興部町



道北フィールドワーク 上興部町



美瑛町立病院にて



女性研修員と北村教授



ホームパーティ



サマーフェスティバルにて学生と交流



アクションプラン・プレゼンテーション



研修コース閉講式



大学病院を背景に

