旭川医科大学研究フォーラム 12　：110 ～ 120，2011

依 頼 稿（報告）

JICA 地域別研修
「アフリカ地域　地域保健担当官のための保健行政」コース
～受け入れ４年目を終えて～

北　村　久美子*　吉　田　貴　彦**　藤　井　智　子*

１．はじめに

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、日本国際協力機構札幌国際センター（以下 JICA 札幌とする）から当大学での研修の受け入れにつき要請を受け平成 20 年度から３年間の研修を実施した。平成 22 年度が３年契約の最終年であった。ところが、平成 23 年２月７日付けで独立行政法人国際協力機構理事長 緒方貞子氏から当大学 吉田晃敏学長宛に研修実施の依頼状が届いた。これによると、協力年限は３年でありこれからも継続することになった。

JICA 札幌作成の平成 23 年度実施要項によると本研修コースの背景は､次のとおりであった｡｢2000 年９月、国連においてミレニアム開発目標が発表された。８つのミレニアム開発目標のうち３つは保健に関わる目標であり、乳幼児死亡率の低下、妊産婦健康状態の改善、及び、エイズ・ウイルス / エイズ、マラリア、その他感染症等の対策が掲げられている。これらの目標を達成するために、開発途上国における地域保健システムの改善は必要不可欠な対策である。

アフリカ諸国の多くは、主に保健医療従事者の不足及び予算不足により住民にとって必要とされる保健医療サービスを展開できないという困難に直面している。特に地方では、(1) 保健施設が遠い、(2) 患者の移送が不可能、(3) 保健行政が脆弱という深刻な医療問題を抱えており、保健医療サービスの改善と質向上が急務である。

地域住民の要求にかなった持続可能な地域保健システムを提供するには、適切な行政保健計画の策定・実施が必要とされる。本研修は、地域保健計画策定に重要である地域保健行政官の地域保健問題にかかる地域保健計画策定を支援することを目的として実施するものである。｣

今年度本研修コースの開始にあたり留意したことは、当初、JICA 札幌から始めて研修受け入れの打診を受け研修プログラム企画のためアフリカ地域の健康問題の実態、保健行政の概要などの資料に基づき把握することに努め、おおよそ以下のことが判明し研修内容を構成したことを踏襲することであった。それは、この３年間にわたり本研修コース参加のアフリカ各国の研修員をとおして、下記の現状は、今なお同様の問題を抱えていることを、より現実的に理解することができたからである。

1．マラリア、結核、エイズ（HIV/AIDS）など感染症による死亡率が高い。
2．乳児死亡率、５歳未満幼児死亡率、妊産婦死亡率が高い。
3．慢性的な栄養失調､不衛生な水を利用している。
4．住民の感染症など健康問題に対する知識不足と予防に関する意識が低い。
5．未成熟な保健行政、劣悪な保健サービスへのアクセス。
6．地域保健行政への住民参加意識が低い、など。

そこで、研修内容の構成として、「日本が過去に経験してきた感染症、特に結核対策を中心とした専門的知識の普及をはじめ行政機関、医師、保健師などの関

旭川医科大学　医学部　*看護学講座　**健康科学講座

係職種の活動、住民組織活動として成果を上げ今日に至っていること」を基盤として、具体的な研修項目、実施形態を検討した[1)]。

今年度の研修は、表１の平成 23 年度研修日程に基づき順調に実施することができた。アフリカ各国の研修員は、自国の実情に合わせ、「何とかわが母国を良

表１　平成 23 年度　アフリカ地域　地域保健担当官のための保健行政　研修日程

月　日		研修内容	担当者	場　所
6 月 28 日（火）		研修生来日、札幌移動	JICA 札幌	ＪＩＣＡ札幌センター
6 月 29 日（水）		ガイダンス、健康診断、日本語研修	JICA 札幌	ＪＩＣＡ札幌センター
6 月 30 日（木）		ジェネラルオリエンテーション（日本の歴史･文化･日本社会、政治･行政機構）、フットサル（希望者のみ）	JICA 札幌	ＪＩＣＡ札幌センター
7 月 1 日（金）		ジェネラルオリエンテーション（教育、経済）、日本語研修	JICA 札幌	ＪＩＣＡ札幌センター
7 月 2 日（土）		フリー		ＪＩＣＡ札幌センター
7 月 3 日（日）	PM	札幌から旭川へ移動		
7 月 4 日（月）	11:00	開講式	JICA 札幌	大会議室
	13:00	オリエンテーション	北村久美子・吉田貴彦	大会議室
	13:15	カントリーレポート発表会	司会：JICA 札幌　小部	大会議室
	17:00	ウェルカムパーティ	伊藤俊弘、藤井智子	6F 実習室
7 月 5 日（火）	地域保健活動に役立つ健康データの種類と収集方法、生活習慣病について概観する		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	講義　生活習慣病の基礎	西條泰明　教授	
	10:30	講義　地域保健活動に役立つ健康データの種類と収集方法		小会議室
	日本における人の健康にかかわる行政の体制と活動概要について学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
	13:00	講義　日本の衛生行政・労働行政・環境行政の体制と概要	吉田貴彦　教授	小会議室
	14:30	講義　日本の国民健康増進対策・疾病対策の変遷と概要		
7 月 6 日（水）	地方における公衆衛生の向上と増進の活動		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	講義　地域保健行政の実務（保健所・保健センターの役割）	岩田　顕　留萌保健所長	小会議室
	公衆衛生の第一線機関としての保健所の役割を学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
	14:00	講義　保健所における感染症対策	大原　宰　上川保健所医師	上川保健所
	15:00	見学　上川保健所の活動の実際　（訪問見学）	上川保健所	
7 月 7 日（木）	健康データ収集の計画・実践・解析／感染症対策／地域・国際連携		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	講義　地域保健活動における疫学研究と実例の紹介	西條泰明　教授	小会議室
	10:30	講義　感染症の基礎知識（寄生虫感染症対策）	中尾　稔　准教授	小会議室
	13:00	講義　大学と地域・国際連携	吉田晃敏　学長	遠隔医療センター
	14:30	講義　地域保健活動における保健データの解析手法	伊藤俊弘　講師	小会議室
	16:00	旭川から札幌へ移動		
7 月 8 日（金）	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てる。		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	講義　ＰＣＭの手法① Overview / Stakeholder analysis	半田祐二朗　先生	JICA 札幌センター
	13:30	講義　ＰＣＭの手法② Problem Analysis / Objective Analysis(part1)		
7 月 9 日（土）	9:00	講義　ＰＣＭの手法③ Objectivw　Analysis　(part 2) / Alternative Analysis	半田祐二朗　先生	JICA 札幌センター
7 月 10 日（日）		フリー		
7 月 11 日（月）	地域保健における保健師の役割、日本のハンセン氏病に対する対応から人権について学ぶ。		コーディネート　北村久美子	
	9:00	講義 日本のハンセン病対策の変遷と人権侵害	"北海道はまなすの里 木村昌治　世話人"	ＪＩＣＡ札幌センター
	13:30	講義 日本の公衆衛生における保健師の役割　（主として母子保健・住民主体の組織活動など）	小尾和子　元行政保健師 （道立保健所・市町村）	ＪＩＣＡ札幌センター
7 月 12 日（火）	日本の地域保健における行政機関の役割（地域保健福祉に関わる法規、政策、行政組織）、地方での結核予防対策について学ぶ		コーディネート　北村久美子	
	9:30	講義　北海道における保健行政	北海道庁保健福祉部	北海道庁
	14:00	講義　北海道における結核予防対策と看護	"財団法人結核予防会北海道支部 西村伸雄医師・北谷涼子保健師"	財団法人結核予防会北海道支部
7 月 13 日（水）	AM	札幌から旭川へ移動		
	感染性疾患の蔓延防止の対策を学ぶ／日本の保健統計の推移から学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
	13:00	講義　感染症対策の基本　"Standard Precaution"	吉田逸郎　准教授	
	14:30	講義　日本の保健統計の動向	望月吉勝　教授	
7 月 14 日（木）	日本の医療提供の概要について学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	講義　日本の医療提供体制の概要	山口　亮　道庁保健福祉部医療参事	小会議室
	10:30	講義　旭川医大病院における病院管理（財政・人事、物品・医療情報）	高見澤昭彦　病院経営企画部課長	小会議室
	13:30	見学　旭川医大病院の院内見学　　感染症対策（清潔・不潔）、外来・入院患者の流れ、入退院センターの機能、医療廃棄物の処理、スタッフのための厚生施設、意見箱、給食システム、外来ブース・病棟の配置など ディスカッション・アワー	伊藤廣美副看護部長、辻崎ゆり子副看護部長、河地範子副看護部長、石上香副看護師長	大学病院
	グローバルな視点から結核対策を学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
7 月 15 日（金）	9:00	講義　結核対策における技術支援・人材育成・対策立案	財団法人結核予防会結核研究所　大角晃弘　先生	小会議室
	13:30	中間報告会・一週間のまとめとして学んだことの整理	吉田貴彦・北村久美子・藤井智子	小会議室
7 月 16 日（土）		フリー		
7 月 17 日（日）		フリー		
7 月 18 日（祭）		フリー		
7 月 19 日（火）	日本の母子保健、小児保健、学校保健の概要を学ぶ		コーディネート　北村久美子	小会議室
	9:00	講義　日本の出産の歴史と現状	黒田　緑　教授	小会議室
	10:40	講義　日本の小児看護の歴史と現状	岡田洋子　教授	小会議室
	13:30	講義　学校保健　養護教諭の役割	渋谷和子　元養護教諭	小会議室
	15:30	ディスカッション・アワー		小会議室
7 月 20 日（水）	日本における公衆衛生看護の歴史・時代背景・役割を学ぶ		コーディネート 北村久美子	
	9:00	講義　日本の公衆衛生看護の歴史	北村久美子　教授	小会議室
	13:30	講義　日本の 1950 ～ 1970 年代に活躍した開拓保健師の軌跡	加藤　正子　元開拓保健師・元道立保健所保健師　北村久美子教授	小会議室
7 月 21 日（木）	日本における学校保健活動について現場で学ぶ		コーディネート 吉田貴彦・藤井智子	
	9:00	見学　旭川市東光中学校	狩野　博　校長先生他	旭川市立東光中学校
	11:30	見学　北海道教育大学附属旭川小学校	西尾直樹　副校長先生他	教育大附属旭川小学校
7 月 22 日（金）	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てる		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	講義　ＰＣＭの手法④ Formulation of Project Design Matrix (Outline) / Ｓｕｍｍａｒｙ 演習　アクションンプラン作成に向けて	半田祐二朗　先生	小会議室

	地方中規模病院の管理運営の実際		コーディネート　吉田貴彦	
	13:30	講義　病院管理学・医療科学の基本	半田祐二朗　先生	小会議室
	15:00	病院管理学・医療科学のアフリカにおける実例紹介	半田祐二朗　先生	
7 月 23 日（土）		フリー（ホームスティ）	旭川国際交流委員会（AIC）	
7 月 24 日（日）		フリー（ホームスティ）	旭川国際交流委員会（AIC）	
	地域の結核治療について専門施設の場で学ぶ		コーディネート　北村久美子・藤井智子	
7 月 25 日（月）	10:00	講義・見学　道北病院における結核医療の変遷と現在の治療、病院と地域の連携・役割	旭川医療センター　藤兼俊明　副院長・山崎泰宏　内科医長	旭川医療センター
	地域における介護について学ぶ		コーディネート　北村久美子・藤井智子	
	14:00	講義　住民にあったケアプランの作成方法とコーディネーターの役割	指定居宅介護支援事業者なかがわまさこケアプラン相談所 中川雅子　代表	ケアプラン相談所
7 月 26 日（火）	9:00	見学　ケアプランに基づく家庭訪問	中川雅子　代表	旭川市永山地区
	13:30	見学　地域見学（士別、名寄）		
7 月 27 日（水）	過疎地域における市町村レベルの保健行政について学ぶ		コーディネート　北村久美子・藤井智子	
	9:00	見学　地域見学		
	13:30	講義　過去における感染症対策を中心とした保健所保健師活動	阿部秀子　元保健所保健師	紋別市保健センター　＊紋別市宿泊
7 月 28 日（木）	9:00	講義　紋別市の保健福祉行政 / 現在の紋別市の保健師活動	紋別市保健福祉センター　大平朱美・若原嘉直	紋別市保健センター
	13:00	見学　オホーツク圏における看護師養成機関の役割	道立紋別高等看護学院　品川由美子　教務主幹	道立紋別高等看護学院
	15:00	見学　地域保健所の役割についての意見交換	原田智史　所長	紋別保健所
	18:00	見学　日本伝統文化講習	小林優子　茶道教授	
7 月 29 日（金）	9:00	見学　紋別市の自然環境・産業と人々の暮らし	北海道立オホーツク流氷科学センター	
	PM			旭川着
7 月 30 日（土）		ホーム・パーティ	吉田貴彦	吉田宅
7 月 31 日（日）		日本文化体験（希望者：蕎麦打ち体験）	AIC	
8 月 1 日（月）	日本の環境保健と産業保健の概要		コーディネート　吉田貴彦	小会議室
	9:00	日本の環境問題の歴史と環境保健の動向	吉田貴彦　教授	小会議室
	10:30	地域における産業保健活動の実際		小会議室
	13:30	環境保健行政の実務（上下水処理、廃棄物処理）	伊藤俊弘　講師	小会議室
	15:30	ディスカッション・アワー		小会議室
8 月 2 日（火）	地域保健関連施設（食品保健・環境保健・産業保健）の実務を学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	見学・講義　旭川市食肉衛生検査所（と畜場・食肉検査）	吉田貴彦・伊藤俊弘・中木良彦	旭川市食肉衛生検査所
	13:30	見学・講義　石狩川浄水場（旭川市水道局）浄水処理施設		石狩川浄水場
	15:00	見学・講義　日本製紙（製紙工場・紙のリサイクル）		日本製紙旭川工場
	17:30	見学・意見交換　HI・RO・BA 訪問　大学と地域の交流の在り方	コーディネート　吉田貴彦	HI・RO・BA
8 月 3 日（水）	地方における医療機関と地域保健業務の連携を学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	地域住民の健康管理における町立病院との連携	吉田貴彦・藤井智子	美瑛町（美瑛町保健センター、美瑛町立病院、美瑛町内各施設）
	～	地方中規模病院における病院管理の実際		
	16:30	地域内訪問診療の実際		
8 月 4 日（木）	地域保健関連施設（環境保健・産業保健）の実務を学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	見学　アンビエンテ丸大（医療廃棄物処施設・廃棄物リサイクル）	吉田貴彦、伊藤俊弘、中木良彦	アンビエンテ丸大
	13:00	見学・講義　近文清掃工場（廃棄物焼却場、リサイクル施設）		近文清掃工場
	15:00	見学・講義　旭川市下水処理センター（下水処理）		下水処理センター
	19:30	地域交流　旭川夏祭り花火大会	有志	常磐公園河川敷
8 月 5 日（金）	アフリカにおける保健強化・キャパシティデベロップメント実践に学ぶ		コーディネート　吉田貴彦	
	9:00	講義　保健システム強化とキャパシティーディベロップメント －アフリカの事例を中心に－	"福士恵里香 モエ コンサルティング有限会社　代表（JICA タンザニア保健行政システム強化プロジェクト副総括）	小会議室
	13:30	講義　保健システム強化とキャパシティーディベロップメント －アフリカの事例を中心に－		小会議室
	15:00	演習　PCM の補足・アクションンプラン作成に向けて		小会議室
8 月 6 日（土）		フリー /　夕方　地域交流　旭川夏祭り（希望者）	有志	
8 月 7 日（日）		フリー		
8 月 8 日（月）	研修のまとめ－ＰＣＭを用いて、担当地域の解決すべき課題を特定し、それに対する保健福祉計画を策定（アクションプラン）する。			
	9:00	各自アクションプラン作成	吉田、北村、藤井、伊藤、中木	小会議室／多目的室／情報処理室
	10:30	各自アクションプラン作成		
	13:30	各自アクションプラン作成		小会議室／多目的室／情報処理室
	15:00	各自アクションプラン作成		
8 月 9 日（火）	住民に合わせた啓発方法、組織へのプレゼンテーションを考え実施する。			
	9:00	各自アクションプラン作成	吉田、北村、藤井、伊藤、中木	小会議室／多目的室／情報処理室
	10:30	各自アクションプラン作成		
	13:30	各自アクションプラン作成		小会議室／多目的室／情報処理室
	15:00	各自アクションプラン作成		
8 月 10 日（水）	9:00	各自アクションプラン作成	吉田、北村、藤井、伊藤、中木	小会議室／多目的室／情報処理室
	10:30	各自アクションプラン作成		
	13:30	各自アクションプラン作成		小会議室／多目的室／情報処理室
	15:00	各自アクションプラン作成		
8 月 11 日（木）	保健福祉計画（アクションプラン）のアピール方法、組織上層部へのプレゼンテーション方法を考え実施する。			
	9:00	プレゼンテーション	全員	大会議室
	13:30	プレゼンテーション		
		意見交換・講評		
	17:00	フェアウェル・パーティ	全員	居酒屋
8 月 12 日（金）	11:00	閉講式	全員	大会議室
		サヨナラパーティ		小会議室
	PM	旭川から札幌に移動		

くしよう」と高邁な精神で終始前向きに取り組む姿勢に敬服し多くの示唆を受けた。

本研修コース終了後には、研修員からの評価を基に、翌年の研修内容や運営の改善を目指し、研修員ならびに本学担当者間で評価会を開催している。昨年度の研修会の結果をふまえ、今年度実施の研修内容には、学校保健行政、環境保健行政にも力点をおいて実施した。

今回は、研修員サイドに立ち、日本国のことや日本の保健行政の現状がどのように写ったのだろうか、研修内容をどのように受けとめたのだろうか、今後必要な内容はどのようなことなのだろうかなどについて考えてみたい。そして、主に地域保健行政、学校保健行政、環境保健行政に絞り、報告させていただく。

2．研修対象者と研修期間

1）受入れ研修員の出身国と人数

5カ国12名で、エチオピア2名（男性）、ガーナ3名（男性）、タンザニア3名（男性）、マラウィ1名（女性）、ジンバブエ3名（男性2名、女性1名）であった。

2）職　種

医師2名、看護職1名、保健行政官9名

3）現　職

ほとんど各国保健省の州保健局所属の局長、医療部長、人事部長、保健行政官、地区保健事務所長。

4）参加資格要件

① 地域保健管理のための地域行政官、又は地域保健管理計画の作成に関わる職員

② 地域保健行政分野において5年以上の経験を有する者

③ 公衆衛生分野の学歴を有する者

④ 年齢が25歳以上45歳以下の者、など

5）研修受入れ期間

平成23年7月4日（月）～平成23年8月12日（金）（40日間）。

3．研修員の本研修コースに関する受けとめについて

1）研修全般にわたって

まず、「日本滞在中に強く印象に残った日本人の特徴や日本の特性について3点挙げて下さい」という質問には、表2のようなことが挙げられた。

研修員にとって日本での生活は、初めての体験であったが、日本の生活習慣に適切に対応し、楽しんで過ごしているように思われた。講義はじめ見学・視察で協力機関・施設等の訪問予定の時間に遅れることもなく「さあ、そろそろ・・・」が研修員の合言葉になっていた。訪問先あるいは地域の人々から「エリート集団ですね」と言葉をかけられることが何度もあった。

次に、「研修の成果を帰国後活用するのは易しいですか。容易と感じる場合、何故ですか」という質問には、表3のような回答があった。

研修員全員が、帰国後活用することが易しいこと、その理由には、意思決定の権限があること、がわかった。容易と感じる理由の中に「研修の目的・内容と組織の方針とが合致しているため」に11名が「強く同意」

表2　強く印象に残った日本人の特徴や日本の特性について

- ホスピタビリティがあり親しみやすい（4名）。
- 礼儀正しい（2名）。
- 良く働く（8名）。
- 仕事に対して熱意を持ち、倫理観が高い（2名）。
- 仕事では、他の人に監督されなくても自分自身を律している（1名）。
- 困難な分野の仕事にも女性が良く関わって働いている（1名）。
- 親しみやすく友好的（3名）。
- 他の人を尊重する（4名）。
- ほとんどの日本人は誠実（1名）。
- 時間、期限を良く守る（1名）。
- 日本人は人種差別をしない（1名）。
- 法律やルールを遵守する（2名）
- 規律が良く保たれている（1名）。
- 日本人は組織として良く働く（1名）。
- 集団・参加型の管理方法を持つ（1名）。
- 文化・伝統がよく保存されている（2名）。
- 他国の文化を尊重する（1名）。
- 武士道精神を持ち責任感が強い（2名）。
- 高齢者が多い（1名）。
- 衛生レベルが高く健康保健に対する意識が高い（3名）。
- 資源を有効に利用している（1名）。
- 自然環境を大切に保全している（1名）。
- 技術が高度に進んでいる（1名）。

とあり、満足感を覚えた。しかし、理由の背景によっては研修員一人一人にニーズをキャッチした研修内容とするための工夫が今後も続ける必要があると思われた。

また、予算の確保のこと、日本での経験が自国の状況と異なっていることによる、研修成果の活用の困難さも理解することができたが、研修員の考え・思いを受けとめ、研修員と共に考えてみるプロセスも大事かと思われる。

そして、研修内容については、単元目標１～５のそれぞれにおいて研修員が有益であったとした事項を整理してみると、表４のとおりであった。研修員は、保健計画の作成に関すること、日本の法律、制度、保健行政のしくみについて学んでくれたことを痛感した。研修終了後の評価会において研修員から提案された「日本の法律の制定プロセス」「保健予算編成や執行手続」「北海道庁の保健医療関連部署の組織機構図」「災害時の保健管理」「リーダー研修」「管理職研修」などを研修内容に加えるかの検討が、今後必要になるであろう。

２）地域保健行政

地域保健行政に関する研修内容については、北海道庁はじめ道立保健所、市町村役場、結核予防会などの協力機関・施設および多くの講師のご協力を頂いて実施することができた。研修員は、講義・見学・視察をとおして多くのことを学んでいた。以下は、研修員の地域保健行政に関する率直な受けとめ方であった。グループで話しあったことを提出するように求めたものである。

「北海道の地方においても保健行政がくまなく行き届いている。この理由の１つは、医療技術が発達しており、広くどの地域にも応用されていることと、管理する立場の人々の能力の高さによる。この背景には、経済の成長がある。これにより政府、一般の国民共に保健状況の改善を急速に達成することができた。

国の地域保健行政の重要な要素として、①人材（日本人は非常に勤勉で仕事に対して情熱を持っている）、②経済成長、③社会全体の成長、が挙げられる。以上のことが特に有益であった点である。」

印象に残る忘れ得ぬことがあった。これまでの３年間も同様の思いをしていたことである。単元目標３の研修内容である「日本における公衆衛生看護の歴史・時代・背景・役割を学ぶ」に関する保健師職の講義に対する研修員の反応であった。「歴史は現在と過去との間に尽きることを知らない対話である」[2)]ことから、将来の地域保健行政を展望するためにも、と考え過去の保健師活動について研修内容に盛り込んだ。

わが国の保健師は、公衆衛生活動の要として地域の隅々で住民とともに健康問題に取り組んできた。この

表３　日本での研修後について

研修の成果を帰国後活用することについて

易しい	難かしい
１２名	０名

活用が容易と感じる理由

理　　由	強く同意	同意しない
A 自分が意思決定の権限を有しているため	１２	０
B 研修の目的・内容と組織の方針とが合致しているため	１１	１
C 活用するうえで必要となる予算の確保が容易なため	７	５
D 同僚の理解と協力を得ることが容易なため	１０	２
E 日本の経験が自国と近いため	３	９

表４　研修員にとって有益であった研修

	単元目標	有益であった事項
単元１	日本の保健・医療・福祉政策の内容と行政の役割を理解し、参考とすることによって、自国の効果的な政策を考える基礎が形成される。日本の保健・医療・福祉政策の内容と行政の役割を理解し、参考とすることによって、自国の効果的な政策を考える基礎が形成される。	・政府の保健政策やガイドライン ・国－道－市町村の保健政策 ・政策の明確化と事業実施の関連 ・法律政策は保健事業実施の基本的なツール ・日本の保健・福祉政策の根拠 ・日本の保健政策の質の高さ ・地方住民の保健サービス実施機関（保健所・市町村役場）の責任性、など
単元２	地域保健計画の策定に必要な知識と技術を習得する。	・課題解決の計画的な段階と知識技術の習得 ・保健活動プロセス（情報収集・分析・計画・実施・評価）と実践力 ・データ収集と分析は、保健の実態把握と報告の基本 ・保健ニーズ優先度の設定 ・保健関連データ管理制度 ・保健課題の評価法に基づく自国の保健問題のアセスメント、など
単元３	北海道における課題解決の取り組みの歴史を事例から学び、自国での実施可能な解決策を展望することができる。	・日本が結核と取り組み、罹患率減少に成功したこと ・感性症対策を法整備を行いながら進めたこと ・実例を通した北海道の保健・医療・福祉と変遷 ・アフリカ各国の保健行政制度の実情と自国との比較、など
単元４	研修員の担当地域における解決すべき健康課題を特定できる。	・エビデンスに基づいた保健計画作成のためには、実際に起きている問題の分析 ・国、州での保健データ収集と分析方法と基本的な知識 ・ＰＣＭ（プロジェクト・サイクル・マネージメント） ・保健計画作成に必要な基本的なデータ整備 ・北海道の感染症対策 ・いかなる保健状況にあってもデータ収集・分析は計画策定の基礎 ・日々の業務の中からデータ収集・分析の実施と問題解決 ・オペレーション・リサーチは大変有用、など
単元５	自国の現在の地域保健計画における問題点を踏まえ、地域保健計画（アクションプラン）を作成するとともに、帰国後地域への啓発方法を考案する。	・アクションプラン作成のための基本的な知識 ・自己のプレゼンテーション能力の強化・改善 ・保健分野の職員や地域住民への保健教育方法 ・労働者の健康や安全を守る法律や基準 ・日本の母子手帳 ・子どもの保健改善と学校保健、など

ことを適格に言い表わしている寺松尚氏の文章を引用させていただくこととする。『保健婦の活動した地域は、開拓地・離島・無医村・スラムに及び健康問題も結核・腸チフスや赤痢などの感染症、妊婦や乳幼児の問題、成人病や寝たきり老人に対する取り組み、精神障害、難病だけでなく、働く条件からおこる特有の健康障害や公害、更に災害時には集団としての力を発揮してきた。働く形態も駐在制や派遣制度によりどんな地域でも保健師のサービスが受けられるしくみが工夫された。この間､乳児死亡率は 87（昭和 16 年）から 4.4（平成３年）へ､結核死亡率は 215（昭和 16 年）から 2.7（平成３年）へと驚異的減少を遂げ、わが国の保健環境条件は著しく改善が図られただけでなく世界に冠たる水準を継続している。この成果の一つの表れが地域をくまなくふみしめ歩き、人々の偏見と闘い、行政を動かし、乳児死亡を一人も出さない町にしようと大きな夢を描き、それらの実現のために邁進していった保健婦の活動によるものである』[3)]。

また、主に北海道の保健師活動の原点となる、あるいは保健師魂の礎といわれる内容を紹介した。

１．北海道済生会巡回看護事業[4)]（昭和 12 年～昭和 17 年）

２．保健所保健婦の誕生と役割（昭和 12 年～現在）

３．国保保健婦（国民健康保険の保健婦）の誕生と役割（昭和 13 年～昭和 53 年）、市町村保健師の役割（昭和 54 年～）

4．開拓保健婦の誕生と役割（昭和22年～昭和44年）
5．自分たちで生命を守った村－岩手県沢内村（当時）[5]－（昭和 32 年～現在）

についての講義を構成した。さらに、上記２、３、４については、阿部秀子元道立紋別保健所保健婦（80歳代）、小尾和子元猿払村・羅臼町国保保健婦（70歳代）、加藤正子元開拓保健婦（80歳代）の身分で活躍された先輩保健婦に講義をお願いした。

実践例を混じえての講義には、共感することが多いのか多くの質問があり、会場の雰囲気が急に楽しくにぎやかになり、非常に有意義な時間を全員で共有することができた。

研修員からは次のような反応が返ってきた。「自国は、開拓保健婦が働いていた社会情勢と同じである」、「我々の行く道のプロセスを教えてくれて、職場に加藤正子元開拓保健婦さんの写真を飾ることにします」（「昨年度は「同元開拓保健婦さんを連れて帰りたい」という国があった」）、「阿部秀子元道立保健所保健婦さんの結核、赤痢の感染症の対策に昼夜なく働いていた職業意識は、どうして出てくるのだろう」「小尾和子元国保保健婦さんの村づくりのためには、組織づくりからはじめた保健推進員の制度化は役に立つ」「強い刺激を受けることができた。どのように対処していくか、職場に伝えるか、重大な責任がある」「困難な中で使命感にあふれている」「自国には使命感は無いことが問題だ」「満足しました」「教育としてとてもいい話だ。保健師は、パイオニア精神に満ちた大統領のようだ。私腹をこやすことをしなかったので国民が頑張れる」「住民の生命を守るために自分の命をかけよう・・・日本のサムライ魂だ」「日本の過去には、我々の国と同じような保健状況にあり、同様の道を辿ってきたことを学んだ」「研修で習得した知識は、これから各国で経済的、地理的な状況は異なるが－千里の道も一歩から－といわれるように実践に移したい」などなど。

3）学校保健行政

学校保健行政については、単元目標３の研修内容「日本における学校保健活動について学ぶ」として、旭川市内の小学校および中学校を訪問させていただき、教職員や児童生徒との交流を深めることができた。この見学・視察に先立って上川管内で勤務した渋谷和子元養護教諭に、当時の児童生徒に多かった健康問題とその対策を含め「学校保健・養護教諭の役割」について講義をお願いし、日本の学校保健・養護教諭の存在を理解した上での学校訪問であった。

以下の内容は、学校保健に関する研修員の率直な印象であり、グループで話し合ったことを提出するよう求めたものである。

「特に、強く印象づけられた点は、養護教諭の役割についてであった。

日本では、学校教育法に基づいて全ての学校に正規職員である養護教諭が配置され、常に、子供の保健状況や子供が育っている環境に注意を払い見守っている。

保健室を見学したが、施設・設備が大変良く整っている。養護教諭は学校での怪我や体調の悪い子供に応急手当てを行なう。他の教職員も養護教諭の役割を良く理解し、子供の健康のために全職員が協力し合っているのが印象に残った。また、学校では、確実に早期に病気を発見するための集団検診が効果的である。学校給食は、開発途上国の状況からは子供たちが１日１回でも栄養を摂取できるという点で必要である。」

日本における養護教諭の歴史では、学校看護婦の最初の設置は明治 38 年に岐阜県がトラホーム罹患率の高い（50％前後）小学校に看護婦を採用したのが始まりとしている[6]。文部科学省の学校衛生課をとおして設置された学校看護婦たちは、やがて予防の必要性に気づき、午前は学童の洗眼、午後は村内の家庭訪問によって清潔指導や環境改善に取り組むようになった。このような日本の養護教諭の歴史をとおして研修員は、自国における養護教諭の存在を強く認識されたように感じた。また、子供たちの命と健康を守ることに特別に関心をもっているように思われた。

4）環境保健行政

今回は、医療廃棄物を含む産業廃棄物処理施設、一般廃棄物焼却施設および資源ゴミのリサイクル施設、上下水道処理施設（浄水場、下水道処理施設）、食肉検査所としての屠畜場および食肉加工場、製紙工場の見学を行った。

研修員が研修期間を通して触れた日本人全体から感じている事と思われるが、それぞれの見学先で出会った医療従事者も含めた労働者が、１つのチーム組織の

もとに各々が仕事に責任と誇りを持って働いていることに感銘を覚えたようである。人材不足状態であっても中核となる者が効率良く懸命に働くことで対処している事を、日本人が持つ優れた特性によるものと理解しているようだ。

産業現場の視察において、工場では事故防止に配慮し、リスクとなる要因を未然に特定し現場に表示することで労働者に注意意識を喚起している事を学ぶとともに、企業が労働者の安全と衛生を守り、訴訟を避けるために真摯に取組んでいる事を見聞し、こうした取組みが労働災害を最小限に抑えることにつながる事を理解していた。また､産業界で展開されている５S（整理、整頓、清潔、清掃、しつけ）活動は、大きな資金を用いること無く職場環境を改善する手法として印象に残ったようであり、有効で簡易でありことから自国での展開を考えている。

日本社会の自然資源の維持と自然保護のシステムに最大限の配慮を図る取組みと、日本人の環境や他者に配慮する国民性に着目している。各自が出す身近な廃棄物（ゴミ）にも責任を持ち、ゴミをそこいら中に捨てることなく清潔に保つことが、後片付けや清掃といった余分な作業を省くことになり、作業の効率化と人材の有効活用になることも指摘している。我々が無意識に行っている事柄が産み出す波及効果にまで着目しており感心させられる。実際に、研修室においてゴミの分別に協力し、１日の終わりにはゴミ集積場にゴミを捨てに行くなど率先して良い習慣を身に付けた研修員もあった。帰国後の国への報告書の中にも、そうした日本から学んだ良い習慣などを記載しており、身の回りで実践しようとする姿が伺えた。講義においても、かつて日本が劣悪な環境状況にありながらも国民の意識の改善と科学技術の発達により現在の様な良好な状況が達成された事を示したことで、研修員の国々でも出来るのだという自信を持って貰えた事は嬉しい限りである。

また、廃棄物の分別・回収することで、資金をかけて処分をしてきた廃棄物が資源となり収益すら上げられることは驚きとして受け取られたようである。将来と次世代を危険にさらすことなく、資源を有効に利用することの大切さが理解されたことは喜ばしいことである。発展途上国での今後の急速な開発と工業化がもたらすと予測される環境破壊は、同時進行する食糧確保の困難さとあいまって、弱者たる一般国民が被害者となることは歴史が証明している事から、健康にかかわる地方行政官の立場にある研修員が増えることは、国際保健貢献に携わる者にとって大変心強い。

おわりに

国連ミレニアム開発目標が、2015 年までに世界で達成されることになっている。それらの目標は、人々の健康と命にかかわる問題がほとんどである。保健・医療・看護にも深くかかわっている。今年度の研修員も地域保健行政全般について、熱心に研修されていたという印象をもった。どのようなことにも誠実かつ真摯に受けとめ、人間としての心根に触れる日々であったことを嬉しく思っている。アフリカ諸国の発展、そして研修員の健康と彼らの歩む道に光が注がれることを切に願っている。

また、研修員と共に過ごし交流を深めるうちに地域保健行政に関して、わが国も研修員の母国と類似の問題を抱えていることに気づかされた。

アフリカ諸国の多くは保健医療従事者の不足、特に地方に就職したがらない傾向があり、北海道の地方の医師、看護師等の不足の理由に強い関心を寄せていたことからである。北海道のへき地・島嶼といわれる地方に暮らす人々は、都市部に比べ保健医療体制の違いがあるのに戸惑い、そこでの人々が安心して暮らしたいとの要求をもっているのも事実である。

どのような地域であっても最高の医療を受けることができ、安心して暮らせるように行政と住民が一体となって「自分たちで生命を守った村－沢内村（当時）－」のような地域づくりが、双方の国に求められているように思えてならない。

最後に、多くの関係機関・施設等の関係者はじめ学内関係者に多大なご協力を頂き、研修員にとって有意義な研修を継続させていただいていることに、心より深く感謝申し上げます。

参考文献

１）北村久美子他：『JICA』新「アフリカ地域 地域保健行政官のための保健行政」コース受け入れについて，旭川医科大学研究フォーラム，第９巻第１号，79 － 83.2009.

２）E.H. カー著，清水幾太郎訳：履歴とは何か，ｐ３

－ 6，岩波新書，1981.
3）厚生労働省政策局計画課監修：寺松尚（厚生労働省健康政策局長），ふみしめて 50 年－保健婦活動の歴史－，序文ｐ 1，日本公衆衛生協会，1993.
4）北海道巡回看護婦の手記：愛の魂，大東亞社版，昭和 17 年 4 月 10 日.
5）太田祖電，増田進，田中トシ他：沢内村奮戦記－住民の生命を守る村－，あけび書房，2001.
6）名原壽子：日本における「保健師」誕生のプロセスと意義，(特集) 世界の国々における保健師 (PHN) の教育，保健の科学，第 50 巻第 3 号，ｐ 170 － ｐ 182，2008

歓迎会で研修によるコーラス

半田祐二朗先生による PCM 演習

小尾和子国保保健婦を囲んで

大角晃弘先生による講義

加藤正子元保健婦を囲んで

阿部秀子元道立紋別保健婦を囲んで

旭川メディカルセンター（感染症病棟）にて

中川雅子ケアプラン相談所にて

美瑛町のグループホームにて

小学校の給食の時間

中学校の保健室にて

資源ゴミのリサイクルプラザにて

食肉衛生検査所にて

廃棄物処理施設にて

福祉恵里香先生による演習

旭川医科大学病院を背景にして